

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES FORMATO: CUENTA DE COBRO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GF-FR-071 Versión: 2 Fecha: 20/Abr./2026
---	--	--

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA														
CONTRATISTA		MARTINEZ ARDILA EDGAR				CÓDIGO ACTIVIDAD RUT		6910						
CEDULA No.		91525536		DE		Bucaramanga		CELULAR		3112842160				
E-MAIL PERSONAL		martinezardila@gmail.com				E-MAIL INSTITUCIONAL		edgar.martinez@supernotariado.gov.co						
ENTIDAD BANCARIA		BANCO DAVIVIENDA S.A.			No DE CUENTA		488433502561		C.A.		X		C.C.	

DATOS DEL CONTRATO															
N°		444		AÑO		2026		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 38.373.120		HONORARIOS MENSUALES		\$ 4.796.640	
CDP N°		21126		FECHA CDP		10/01/2026		CRP N°		52926		FECHA CRP		14/01/2026	
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD:		Bucaramanga				DEPARTAMENTO:		Santander					
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		14/01/2026		FECHA FIN DEL CONTRATO		13/09/2026		TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO		7 meses y 30 días					

VALOR A COBRAR									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO																			
DEL		Día		Mes		Año		TOTAL DÍAS		30		VALOR A COBRAR		\$ 4.796.640		PAGO No.		06	
AL		30		6		2026		¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO?		NO		N° DE FACTURA							

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA																			
FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA				Día		Mes		Año		FECHA FIN ADICION Y/O PRORROGA				Día		Mes		Año	
CDP N°				CRP N°				VALOR				ADICION Y/O PRORROGA No.							

OBJETO DEL CONTRATO									
El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa; dentro del plazo acordado; los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero; a título de honorarios. Dependencia: DELEGADA DE TIERRAS Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B									
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO					MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA				
CARGO DEL SUPERVISOR					Coordinador Grupo Gestión Registral para el Saneamiento				

RELACIÓN DE PAGOS											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 38.373.120		ACUMULADO		\$ 26.701.296		SALDO POR PAGAR		\$ 11.671.824	
PAGO 01				\$ 2.718.096		PAGO 11				\$ -	
PAGO 02				\$ 4.796.640		PAGO 12				\$ -	
PAGO 03				\$ 4.796.640		PAGO 13				\$ -	
PAGO 04				\$ 4.796.640		PAGO 14				\$ -	
PAGO 05				\$ 4.796.640		PAGO 15				\$ -	
PAGO 06				\$ 4.796.640		PAGO 16				\$ -	
PAGO 07				\$ -		PAGO 17				\$ -	
PAGO 08				\$ -		PAGO 18				\$ -	
PAGO 09				\$ -		PAGO 19				\$ -	
PAGO 10				\$ -		PAGO 20				\$ -	

RELACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA											
Aporte: 12,5%			Aporte: 16%			Aporte: 0,522%					
EPS		\$ 239.832		FONDO DE PENSIÓN		\$ 306.985		ARL		\$ 10.016	
TOTAL PAGO PLANILLA		\$ 556.833		PLANILLA DE PAGO No.		6025410726					
FECHA DE PAGO PLANILLA		25/06/2026		PERIODO DE PLANILLA		06/2026		¿PENSIONADO?			
								NO			

RETENCION EN LA FUENTE

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO DE RENTA. Durante el año inmediatamente anterior mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400 UVT.	SI	
2. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		NO
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		NO
4. Crédito de Vivienda: Realizó pagos de crédito de vivienda. Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda (en donde se observen los intereses corrientes) del mes que esta cobrando o mes vencido.		NO
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		NO
6. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT		NO
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		NO
8. Ha sido notificado de una orden de embargo que deba ser practicada por parte de la SNR con relación a los honorarios cobrados en la presente cuenta. Adjuntar oficio o soporte.		NO

Nota: Se debe remitir anexos de deducibles únicamente para contratos que superen los \$6.000.000 mensuales

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

Piedecuesta

FECHA

26 junio 2026

MARTINEZ ARDILA EDGAR

Firma contratista

Cédula de ciudadanía N° 91525536 de Bucaramanga

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		91525536					NÚMERO PLANILLA:		6025410726					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEPARTAMENTO:		EDGAR MARTINEZ ARDILA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio		AÑO		2026		2026				
CIUDAD/MUNICIPIO:		PIEDECUUESTA	TELÉFONO:		66666666					DÍAS DE MORA:				0										
DIRECCIÓN:		CRA 13 N # 2 80	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/25								421200777				
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act																			
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																						
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO																			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 307.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 307.200	\$ 0	\$ 307.200
SUBTOTALES:										\$ 307.200	\$ 0	\$ 307.200

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000		
SUBTOTALES:													\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.100	\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100
SUBTOTALES:									\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU													
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 91525536	MARTINEZ ARDILA EDGAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.920.000				NO																		230301-PORVENIR	30		\$ 1.920.000	\$ 307.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 307.200	EPS005-SANITAS S.A	30		\$ 1.920.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30		\$ 1.920.000	\$ 91525536	\$ 10.100		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 557.300