



Superintendencia de
Notariado y Registro

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 2

FORMATO: CUENTA DE COBRO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha: 20/Abr./2026

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	ELIANA PAOLA SALAMANCA GUTIERREZ		CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	6910			
CEDULA No.	1.019.021.475	DE	BOGOTA	CELULAR	3226823922		
E-MAIL PERSONAL	eliana.salamanca@outlook.com		E-MAIL INSTITUCIONAL	eliana.salamanca@supernotariado.gov.co			
ENTIDAD BANCARIA	BBVA	No DE CUENTA	981016658	C.A.	X	C.C.	

DATOS DEL CONTRATO

N°	1314	AÑO	2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	58.187.520,00	HONORARIOS MENSUALES	\$	7.273.440,00		
INGRESE NÚMERO DE CONTRATO PARA CARGAR LOS DATOS				CDP N°	38426	FECHA CDP	23/01/2026	CRP N°	182726	FECHA CRP	2/02/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE						
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		2/02/2026		FECHA FIN DEL CONTRATO		1/10/2026		TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO		8	

VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

Día Mes Año		TOTAL DÍAS		30	VALOR A COBRAR	\$ 7.273.440,00	PAGO No.	5
DEL	1 6 2026							
AL	30 6 2026	¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO?		NO	N° DE FACTURA			

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA

Día Mes Año		FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA		FECHA FIN ADICION Y/O PRORROGA			
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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO
CARGO DEL SUPERVISOR

LINA MARCELA BEDOYA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	58.187.520,00	ACUMULADO	\$	36.124.752,00	SALDO POR PAGAR	\$	22.062.768,00
PAGO 01	\$	7.030.992,00	PAGO 11	\$	-			
PAGO 02	\$	7.273.440,00	PAGO 12	\$	-			
PAGO 03	\$	7.273.440,00	PAGO 13	\$	-			
PAGO 04	\$	7.273.440,00	PAGO 14	\$	-			
PAGO 05	\$	7.273.440,00	PAGO 15	\$	-			
PAGO 06	\$	-	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	\$	363.700	FONDO DE PENSIÓN	\$	465.600	ARL	\$	15.200	
TOTAL PAGO PLANILLA		\$		844.500,00	PLANILLA DE PAGO No.		6022151053		
FECHA DE PAGO PLANILLA		30 6 2026		PERIODO DE PLANILLA		JUNIO		¿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, paragrafo 2 del articulo 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	X	
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.	X	
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
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.		X
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		X
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 aplicable.		X
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		X
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.		X

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

YOPAL

FECHA

30 6 2026



Firma contratista

Cédula de ciudadanía N°

1019021475

de

BOGOTA

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:		1019021475		NÚMERO PLANILLA:		6022151053		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		YOPAL		DEPARTAMENTO:		ELIANA PAOLA SALAMANCA GUTIERREZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2026					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CL 42 B # 11 A - 114		TELÉFONO:		CASANARE		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		434713371					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades jurídicas.													
TIPO EMPRESA:		SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		001SNR - SUPERNITENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		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	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 465.600	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 465.600	\$ 0	\$ 465.600	
SUBTOTALES:														\$ 465.600	\$ 0	\$ 465.600	

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		
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 363.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 363.700	\$ 0	\$ 0	\$ 363.700		
SUBTOTALES:													\$ 363.700	\$ 0	\$ 0	\$ 363.700		

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	\$ 15.200	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	
SUBTOTALES:									\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	

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	LMA	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 APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN	TOTAL APOORTE
1	CC 1019021475	SALAMANCA GUTIERREZ ELIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.909.376				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.909.376	\$ 465.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 465.600	EPS037-NUEVA EPS	30	2.909.376	\$ 363.700	\$ 0	\$ 363.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.909.376	\$ 101902147	\$ 15.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 844.500