Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 06 | Mes 05 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	94.299.841	DE	PRADERA VALLE				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3175197121				
E-MAIL PERSONAL	augustoleyton79@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	carlos.leyton@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	86483667592	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 591 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 65.616.210,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 5.965.110,00

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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANDREA CATERINE MORA SILVA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CDP No.	33425	CRP No.	109525
FECHA CDP	20/01/2025	FECHA CRP	31/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 29 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO

DEPARTAMENTO: DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 03 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 28

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 5.965.110,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 5.965.110,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	04	2025				
AL	30	04	2025	03	30	100%	ABRIL

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	298.300	EPS SURA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	381.800	COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	12.500	POSITIVA-	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 692.600	PLANILLA DE PAGO No.	33189744 - 33296211

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 65.616.210,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 5.567.436,00	$ 5.567.436,00	$ 60.048.774,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 11.532.546,00	$ 54.083.664,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 5.965.110,00	$ 17.497.656,00	$ 48.118.554,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	04	2025		ABRIL
	AL	30	04	2025	03	ABRIL



Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema de las ORIP priorizadas, y registrar avances en el aplicativo o formatos dispuestos para tal fin. 2. Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. 3. Reportar mensualmente de las actividades de migración, como mínimo 1800 revisiones en los respectivos formatos. 4. Reportar los avances y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado vs el programado, de acuerdo a la metodología establecida para tal fin. 5. Adelantar las actividades que se requieran por parte de la supervisión, en el marco de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. 6. Realizar cuando se requiera la búsqueda de información solicitada por las diferentes entidades con injerencia en la política de catastro multipropósito. 7. Mantener la confidencialidad y reserva de la información que se administre. 8. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. El informe mensual correspondiente para el pago de honorarios deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes. 9. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.	Se presenta informe del contrato No. 591 - 2025 para realizar según objeto del contrato las actividades asignadas en el municipio de Santander de Quilichao Cauca. en la oficina de Registro de este municipio. Se continúa trabajando en los libros de matrícula del municipio de Santander de Quilichao. Se trabajan con los LIBROS DE MATRICULA TOMO No. 23 AÑO 1963; TOMO No. 22 AÑO 1962-1963; TOMO No.21 AÑO 1961-1962; TOMO No.20 AÑO 1960-1961; TOMO No.19 AÑO 1959-1960; TOMO No.18 AÑO 1958-1959; TOMO No.17 AÑO 1956 – 1957-1958; Se termina con el libro de matrícula del TOMO No. 16 AÑO 1955-1956 con 94 páginas trabajadas. Encontrando En Estos Libros Que La Mayor Parte ya se encuentran en Nuevo Sistema, los folios en ANTIGUO SISTEMA se hacen referencia a; EN BLANCO, NUEVO SISTEMA, ANTIGUO SISTEMA, encontrando en ella el estudio jurídico que hay folios en FALSA TRADICION, FALTA DE INFORMACION Y AREA AGOTADA, FOLIOS ANULADOS, CANCELADOS, hay un gran registro de folios en falsa tradición ya que estos predios están en sana posesión la mayoría de ellos, no se encuentran folios para apertura. Los municipios que pertenecen a la ORIP- Santander de Quilichao Cauca son: SANTANDER DE QUILICHAO, SUAREZ, VILLA RICA, CALDONO, BUENOS AIRES, JAMBALO DEPARTAMENTO DEL CAUCA. ORIP-SANTANDER DE QUILICHAO CAUCA, para un total de 1.800 folios revisados; arrojando la siguiente información: NUEVO SISTEMA 1.507; ANTIGUO SISTEMA 283; EN BLANCO 10 FOLIOS NO TRAMITADOS 283; FALTA DE INFORMACIÓN 123; FALSA TRADICION 72. AREA AGOTADA 88. UN TOTAL DE PAGINAS TRABAJADAS DE: 1.800 

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **94.299.841** de **PRADERA VALLE** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **591** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **109525** CDP No **33425**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 5.965.110,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año		
	DEL	01	04	2025	PAGO No.	ABRIL
	AL	30	04	2025	03	ABRIL

Para constancia se firma en **SANTANDER DE QUILICHAO** a los **06** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
ANDREA CATERINE MORA SILVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 20

CONTRATISTA



Firma Contratista
CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA
Cedula de Ciudadania No
94.299.841 **de** PRADERA VALLE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **94.299.841** de Pradera Valle del Cauca, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **591** de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **ABRIL de 2025.**

Dependencia	**Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras)**								
Perfil Contratista	PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**04**	**2025**		**30**	**04**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 298.300	
	Valor Pensión							$ 381.800	
	Valor ARL							$ 12.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**33189744 -33296211**	
	Periodo de la planilla							ABRIL DE 2025	
	Fecha pago planilla							2025-04-16 - 2025-05-02	

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los seis (6) día del mes de mayo de 2025.

ANDREA CATERINE MORA SILVA
Supervisora
Profesional Especializado Grado 20
Coordinadora Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-94299841
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-12
FECHA DE PAGO:	2025-04-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33189744
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33189744
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 2.339.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.400	$ 292.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.339.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 374.300	$ 374.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.339.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.300	$ 12.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 679.000	$ 679.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/06/2025

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-94299841
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-05-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-12
FECHA DE PAGO:	2025-05-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33296211
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33296211
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 200
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/06/2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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 SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		**X**
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		**X**
3. 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**	
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		**X**
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.**		**X**
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**	**X**	
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.**		**X**
8. 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**
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000)		**X**

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los $**6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 6 días del mes de mayo de 2025..

Atentamente,



CARLOS AUGUSTO LEYTON VALENCIA
CC: 94.299.841.
Contratista

Banco AV Villas | Grupo AVAL

En AV Villas tenemos opciones para que ahorres y hagas realidad tus metas y las de tu familia:



- Cuenta para Ahorrar
- Cuenta de Ahorros para transar
- Cuenta de Nómina
- Cuenta AFC
- Cuenta Corriente
- CDT

Solicita ya tus productos en cualquier Oficina AV Villas.
Conoce toda la información en avvillas.com.co

CARLOS AUGUSTO LEYTON VAL

Ten en cuenta que por tu Seguridad, el Banco AV Villas sólo te enviará mensajes de texto de los códigos autorizados: 85388, 891069, 891070 y 891060.

Conoce las condiciones y las tarifas que entran en vigencia a partir del 4 de diciembre de 2021 de tus productos y servicios con el Banco Comercial AV Villas en **www.avvillas.com.co**

RESUMEN DE TUS PRODUCTOS

Créditos

Crédito Hipotecario Número 0002497555

Valor del Crédito	$73,827,302.00	Plazo	181
Capital Total	$63,638,662	Cuotas Pagadas	37
Cuotas Pendientes	144	Cuotas en Mora	1
Fecha Límite de Pago	**16FEB2022**	**Total a Pagar**	**$1,357,513.00**

Tarjetas de Crédito

Tarjeta MasterCard Número 5471423008206834

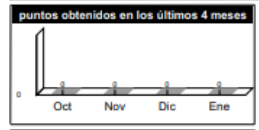
Cupo Total	$6,900,000.00	Cupo Disponible	$6,900,000.00
Saldo Total	$00.00	Saldo a su favor	$0.74
Pague Hasta	**16/02/2022**	**Pago Mínimo**	**$0.00**

Tarjeta Visa Número 4960802012804034

Cupo Total	$6,900,000.00	Cupo Disponible	$6,900,000.00
Saldo Total	$00.00	Saldo a su favor	$0.70
Pague Hasta	**16/02/2022**	**Pago Mínimo**	**$0.00**

tuplús
más que puntos
el nuevo programa de puntos y beneficios de los Bancos Aval.
regístrate en
www.tuplus.com.co

puntos obtenidos en los últimos 4 meses



NUMERO DE PRODUCTOS 1

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	puntos ganados
CREDIVILLAS	0.00	0

TOTAL PUNTOS 0

"Recuerda que la base de liquidación se calcula porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la genere. Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.co"

Programa Referidos

TOTAL PUNTOS 0

