

 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 Día Mes Año 13 05 2025
-------------------------------	---

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO	
CONTRATISTA	JESUS ALBERTO PACHECO BAYTER
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.082.837.810 DE SANTA MARTA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0009007 CELULAR 3156114966
E-MAIL PERSONAL	BTOPACHECO84@MAIL.COM
E-MAIL INSTITUCIONAL	jesus.pacheco@supernotariado.gov.co
BANCO	Bancolombia No DE CUENTA 77958690901 C.A. ☒ C.C. ☐

CONTRATO ACTUAL No 631 DE Año 2024	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 26.001.990,00 HONORARIOS MENSUALES \$ 2.575.440,00
OBJETO DEL CONTRATO el contratista debera prestar por sus propios medios y plena autonomia tecnica administrativa,dentro del plazo acordado,los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato, como prestacion recibida por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios.DEPENDENCIA:DIRECCION TECNICA DE REGISTROS.PERFIL:AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO MAURICIO ALVAREZ GOMEZ CARGO DEL SUPERVISOR REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP SANTA MARTA	

CDP No. 47024	CRP No. 169724	FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año 28 02 2024
FECHA CDP 18/01/2024	FECHA CRP 21/02/2024	
LUGAR DE EJECUCION		
CIUDAD	SANTA MARTA	
DEPARTAMENTO	MAGDALENA	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día Mes Año 01 03 2024	TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES 10 DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 1 1 2025	ADICION Y/O PRORROGA No. 1 CDP No. 15825 CRP No. 15825 MESES 4 DIAS 0 VALOR \$ 10.301.760,00
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 30 4 2025	

VALOR A COBRAR \$ 2.575.440,00 VALOR TOTAL # DE DIAS \$ 2.575.440,00	ES FACTURADOR ELECTRÓNICO No de factura
PERIODO DE PAGO DEL Día Mes Año 01 03 2025 AL Día Mes Año 30 03 2025	MES A COBRAR PAGO No. No DÍAS MARZO 13 30 100% MARZO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 1



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)	178000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COMPANIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLEFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9483529635

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 36.303.750,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 2.476.380,00	\$ 33.827.370,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 4.952.760,00	\$ 31.350.990,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 7.429.140,00	\$ 28.874.610,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 9.905.520,00	\$ 26.398.230,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 12.381.900,00	\$ 23.921.850,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 14.858.280,00	\$ 21.445.470,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 17.334.660,00	\$ 18.969.090,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 19.811.040,00	\$ 16.492.710,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 22.287.420,00	\$ 14.016.330,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 24.763.800,00	\$ 11.539.950,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 27.339.240,00	\$ 8.964.510,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 29.914.680,00	\$ 6.389.070,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 32.490.120,00	\$ 3.813.630,00
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	03	2025		
	AL	30	03	2025		
					13	MARZO
						MARZO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 2



PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
DIGITALIZAR TOMAR CADA UNA DE LAS CARPETAS POR TURNO DE REDICACION DE MENOR A MAYOR E IDENTIFICAR LOS TURNOS DE NEUVA ENTRADA PARA REFENRIN:NCIAR EL TURNO ANTERIOR SGD IRIS. DIGITALIZAR EL FORMULARIO DE CALIFICACION O FORMULARIO DE CORRECCION O NOTA DEVOLUTIVA O DE MAYOR VALOR.6 REALIZAR ETAPA DE CALIDAD :VERIFICAR Y CONFRONTAR QUE LAS IMAGENES CORRESPONDAN A LA MISMA CANTIDAD DE PAGINAS DEL DOCUMENTO FISICO Y CORRESPONDAN AL TURNO.7.REALIZAR INDEXACION:ASOCIAR UN TIPO DE DOCUMEN TO Y DIGITALIZAR EN SU TURNO CORRESPONDIENTE.	SE FOLIARON Y SE DIGITALIZARON LAS CORRECCIONES RECIBIDAS PARA SUS RESPECTIVAS CALIFICACION LOS DOCUMENTOS INGRESADOS FUERON ORGANIZADOS,PAGINADOS,FOLIADOS Y DIGITALIZADOS.ADEMAS SE VERIFICA QUE EL DOCUMENTO SE ENCUENTE COMPLETO Y QUE TODAS LAS HOJAS ESTEN ESCANEADAS.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 3



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 **JESUS ALBERTO PACHECO BAYTER** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.082.837.810** de **SANTA MARTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **631** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **169724** CDP No **47024**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTIVOS

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	03	2025

AL

Día	Mes	Año
30	03	2025

PAGO No.

13

MARZO

MARZO

Para constancia se firma en **SANTA MARTA** a los **13** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

MAURICIO ALVAREZ GOMEZ
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP SANTA MARTA

CONTRATISTA

Firma Contratista

JESUS ALBERTO PACHECO BAYTER
Cédula de Ciudadanía No
1.082.837.810 de **SANTA MARTA**

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página **4**

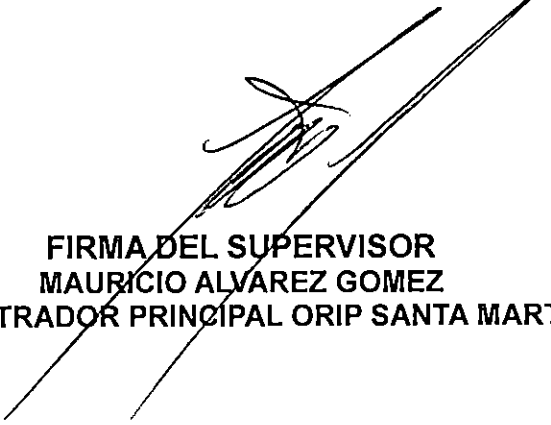
 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor JESÚS ALBERTO PACHECO BAYTER, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.1.082.837.810 de SANTA MARTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.631 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondientes a los meses de FEBRERO Y MARZO 2025.

Dependencia	DIRECCION TECNICA DE REGISTROS								
Perfil Contratista	AUXILAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		1	3	2025		30	3	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$178.000 -\$178.000		
	Valor Pensión						\$227.800 -\$227.800		
	Valor ARL						\$ 7.500 - \$7.500		
	Pensionado / anexar resolución						N.A		
	Número de planilla						9481955028 9483529635		
	Periodo de la planilla						Febrero-Marzo		
	Fecha pago planilla						27/02/2025- 01/04/2025		

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 13 días del mes de MAYO de 2025.


FIRMA DEL SUPERVISOR
MAURICIO ALVAREZ GOMEZ
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP SANTA MARTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082837810		PACHECO BAYTER JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 24 28c 32 casa 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	3156114966	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	34238713	9483529635	I	2025/04/03	2025/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC	1082837810	PACHECO JESUS	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082837810		PACHECO BAYTER JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 24 28c 32 casa 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	3156114966	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	34238713	9483529635	1	2025/04/03	2025/04/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dtr	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082837810		PACHECO BAYTER JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 34 38a 32 casa 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	3156114966	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2025-02	2025-02	01252386	9481955028	I	2025/03/05	2025/02/27	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0			\$1,423,500	\$7,500				\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0			\$1,423,500	\$7,500				\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Dentro: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0			\$1,423,500	\$7,500				\$0	
1	CC	1082837810	PACHECO JESUS	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS003	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	1423	30	\$1,423,500	\$7,500				\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0			\$1,423,500	\$7,500				\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082837810		PACHECO BAYTER JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 24 28c 32 casa 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	3156114956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-02	2025-02	01252386	9481955028	1	2025/03/05	2025/02/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 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, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		x
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar 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 13 días del mes de Mayo de 2025

Atentamente,

NOMBRE *José Alberto Pacheco Boyer*
CC *11087.833.910 de Santa Marta*