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 22 | Mes 10 | Año 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.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1891 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

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. 64325 | CRP No. 327925

FECHA CDP 11/04/2025 | FECHA CRP 15/05/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 19 | Mes 05 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SANTA MARTA

DEPARTAMENTO: MAGDALENA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 21 | Mes 05 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 21 | Mes 9 | Año 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. 64325 | CRP No. 327925

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 20 | Mes 11 | Año 2025

MESES 2 | DIAS 0 | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: $ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2025	PAGO No. 06	No DÍAS 30	100%	MES A COBRAR: OCTUBRE
AL	30	10	2025				OCTUBRE

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

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	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9493409690

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 15.452.640,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 858.480,00	$ 858.480,00	$ 14.594.160,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.433.920,00	$ 12.018.720,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 6.009.360,00	$ 9.443.280,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.584.800,00	$ 6.867.840,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 11.160.240,00	$ 4.292.400,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.735.680,00	$ 1.716.960,00
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		
	DEL	01	10	2025	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	30	10	2025	06	OCTUBRE

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
DIGITALIZAR TOMAR CADA UNA DE LAS CARPETAS POR TURNO DE REDICACION DE MENOR A MAYOR E IDENTIFICAR LOS TURNOS DE NEUVA ENTRADA PARA REFENRENCIAR EL TURNO ANTERIOR SGD IRIS. DIGITALIZAR EL FORMULARIO DE CALIFICACION O FORMULARIO DE CORRECION 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 DOCUMENTO Y DIGITALIZAR EN SU TURNO CORRESPONDIENTE.	SE FOLIARON Y SE DIGITALIZARON LAS CORRECIONES 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.

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 **JESUS ALBERTO PACHECO BAYTER** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.082.837.810** de **SANTA MARTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1891** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **327925** CDP No **64325**

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 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2025		OCTUBRE
	AL	30	10	2025	06	OCTUBRE

Para constancia se firma en **SANTA MARTA** a los **22** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MAURICIO ALVAREZ GOMEZ
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP SANTA MARTA

CONTRATISTA

Firma Contratista
JESUS ALBERTO PACHECO BAYTER
Cedula de Ciudadania No
1.082.837.810 **de** SANTA MARTA

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

en línea

Resumen General de Pago

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	cll24 # 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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93061759	9493409690	I	2025/11/06	2025/10/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$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

en línea

Resumen General de Pago

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	cll24 # 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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93061759	9493409690	I	2025/11/06	2025/10/22	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

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.1891 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE del 2025.

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTROS**								
Perfil Contratista	**AUXILAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	**10**	**2025**		**30**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$178.000	
	Valor Pensión							\$227.800	
	Valor ARL							\$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución							N.A	
	Número de planilla							**9493409690**	
	Periodo de la planilla							**OCTUBRE**	
	Fecha pago planilla							**22 de octubre 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 22 días del mes de OCTUBRE del 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
MAURICIO ALVAREZ GOMEZ
REGISTRADOR PRINCIPAL ORIP SANTA MARTA

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 22 días del mes de octubre del 2025.

Atentamente,

NOMBRE Jesús Alberto Pacheco Boytel

CC 1.082.831.810 de Santa Marta