Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

0864

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12
Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 28 de abril de 2025 Contrato de prestación de servicios profesionales No SECOP II FGRDC-CDCPSP-010- 2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE

No. de Identificación Tributaria- NIT1.019.006.510 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CALLE 30 No. 28 – 46 Yopal Casanare
Celular:	6355230
Duración Del Contrato:	tres (3) meses
Acta De Inicio:	28 de febrero de 2025
Periodo de Cobro:	28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025
Número de periodo:	2 de 3
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 15.305.880.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 10.203.920.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.101.960.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00)
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare:	$ 0 (cero)

NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

1

Yopal, 28 de abril de 2025

Señores
Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare
La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo Nelson Andrés Santoyo Sastoque identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.019.006.510 de Bogotá, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos por el FGRDC de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	x

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 28-03-2025 y el 27-04-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - $4.979.900). Art *387*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 796.784). *Art 387 ET*	$

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.593.568) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.029.656.267	THOMAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	14
1.013.274.651	MATHIAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	12

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($15.786.283).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Y finalmente, informo que los servicios del Contrato No SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27, fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE
C.C No. 1019006510 de Bogotá

0

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-0

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

Ciudad y Fecha: Yopal, 28/04/2025	Número y fecha del Contrato se prestación de servicios profesionales SECOP II FGRDC-CDCPSP 010-2025 Numero Interno 0006 de 2025 -02-27

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 28/03/2024 A: 27/04/2025 Informe No. 2 de 3

UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE** No. de Identificación: **1019006510** DV- **2**

Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☒ Régimen especial ☐ No declarante ☐

Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 31/03/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el departamento de Casanare	Código BPIN: 2024005850034
Plazo de Ejecución: (3) tres Meses	Meses Ejecutados: dos (2) Meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 28/02/2025	Fecha de Terminación: 27/05/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 27/04/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66.67%, contra una programada de 100%.del Total

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 15.305.880.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 10.203.920.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.101.960.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00))
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:	$ 0 (cero)

Forma de pago: El Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare pagará la totalidad del valor del contrato al contratista de la siguiente manera:
Tres (3) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00), previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($15.305.880,00).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 0981628423
	BBVA

VoBo. _____

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.21	250010	26/02/2025	$ 15.305.880
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.21	250006	27/02/2025	$ 15.305.880
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	25006336		
	Fecha	28/02/2025		
	Valor	$ 153.100		
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	$	$	$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas

VoBo. _____

		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5%	86095590	$ 2.040.785	$ 255.100	$ 259.300	marzo 2025	Sanitas
PENSIÓN	16%	86095590	$ 2.040.785	$ 326.600	$ 331.900	marzo 2025	PORVENIR
ARL	**Nivel Riesgo:**	**No. Planilla:**	**Valor cancelado:**	**Entidad:**			
	I	86095590	$ 10.900	Positiva			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 5.101.960	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presentan, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 del 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres
Decreto Nº 004 del 02/01/2024
Contrato Objeto de Supervisión No SECOPII. FGRDC-CDCPS-010-2025, Numero Interno 0006 de 2025 -02-27
Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 13

Revisó: ANA CARDENAS
Ana Yadith Cárdenas Gutiérrez
Tecnico contratado- FGRDC

VoBo. _____

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,019,006,510 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981628423 aperturada el 25 de mayo de 2022 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 28 de abril de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0981628423
Cuenta de 16 dígitos:	0981000200628423
Cuenta de 20 dígitos:	00130981000200628423

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OK

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141088983420

(415)7707212489984(8020) 000014108898342 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1019006510	2	Impuestos y Aduanas de Yopal	44	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1019006510	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	169	Bogotá D.C.	11	Bogotá, D.C.	001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTOYO	SASTOQUE	NELSON	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 169	Casanare	85	Yopal	001

41. Dirección principal
CL 30 28 46

42. Correo electrónico andres.santoyo.sas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6355230	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8412	2008/04/09						4215	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ok

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019006510	NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE	CALLE 8 N 13 47	3506328282	andres.santoyo.sas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	86095590	$602.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	255.100	0		0		0	25	4.200	0	259.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	326.600	0	0	0	0	25	5.300	0	331.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.700				10.700	25	200	10.900			107	10.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	25	0	0	0
ICBF				
0	25	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	255.100	259.300
Pensión	1	326.600	331.900
Riesgos Laborales	1	10.700	10.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	592.400	602.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

04

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019006510	NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE		CALLE 8 N 13 47	3506328282	andres.santoyo.sas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	86095590	$602.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1019006510	SANTOYO SASTOQUE NELSON ANDRES	59	0			N																	230301	2.040.785	326.600	0	0	0	0	EPS005	2.040.785	255.100	14-23	2.040.785	1	10.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE**, identificada con **CC** número **1019006510**, aportó por **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE** identificado(a) con **CC** número **1019006510** quien se encuentra registrado (a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2025-3 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INGT	TDET	TDCP	TDAP	VSPT	VSTN	ILCO	LMAC	AVCP	VCTP	VTAP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	59											0		30	$2,040,785	0.12500	$255,100	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No
230301	Porvenir	59											0		30	$2,040,785	0.16000	$326,600	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59											0		30	$2,040,785	0.00522	$10,700	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No

El presente certificado se expide a los 28 dias del mes April de 2025

Este documento esta clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16 icontec ISO / IEC 27001 CO-SI0018-1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12
Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 28 de abril de 2025 Contrato de prestación de servicios profesionales No SECOP II FGRDC-CDCPSP-010- 2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE

No. de Identificación Tributaria- NIT1.019.006.510 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CALLE 30 No. 28 – 46 Yopal Casanare
Celular:	6355230
Duración Del Contrato:	tres (3) meses
Acta De Inicio:	28 de febrero de 2025
Periodo de Cobro:	28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025
Número de periodo:	2 de 3
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 15.305.880.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 10.203.920.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.101.960.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00)
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare:	$ 0 (cero)

NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Yopal, 28 de abril de 2025

Señores
Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare
La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo Nelson Andrés Santoyo Sastoque identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.019.006.510 de Bogotá, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos por el FGRDC de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	x

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 28-03-2025 y el 27-04-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - $4.979.900). Art *387*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 796.784). *Art 387 ET*	$

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.593.568) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.029.656.267	THOMAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	14
1.013.274.651	MATHIAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	12

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($15.786.283).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Y finalmente, informo que los servicios del Contrato No SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27, fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE
C.C No. 1019006510 de Bogotá

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

Ciudad y Fecha: Yopal, 28/04/2025	Número y fecha del Contrato se prestación de servicios profesionales SECOP II FGRDC-CDCPSP 010-2025 Numero Interno 0006 de 2025 -02-27

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 28/03/2024 A: 27/04/2025 Informe No. 2 de 3

UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**

Nombres y Apellidos del Contratista: **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE** No. de Identificación: **1019006510** DV- **2**

Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☒ Régimen especial ☐ No declarante ☐

Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 31/03/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el departamento de Casanare	Código BPIN: 2024005850034
Plazo de Ejecución: (3) tres Meses	Meses Ejecutados: dos (2) Meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 28/02/2025	Fecha de Terminación: 27/05/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 27/04/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66.67%, contra una programada de 100%.del Total

A. **Estado financiero:** (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 15.305.880.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 10.203.920.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.101.960.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00))
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:	$ 0 (cero)

Forma de pago: El Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare pagará la totalidad del valor del contrato al contratista de la siguiente manera:
Tres (3) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00), previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($15.305.880,00).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 0981628423
	BBVA

VoBo. _____

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.21	250010	26/02/2025	$ 15.305.880
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.21	250006	27/02/2025	$ 15.305.880
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	25006336		
	Fecha	28/02/2025	.	.
	Valor	$ 153.100		
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	$	$	$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas

VoBo. _____

		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5%	86095590	$ 2.040.785	$ 255.100	$ 259.300	marzo 2025	Sanitas
PENSIÓN	16%	86095590	$ 2.040.785	$ 326.600	$ 331.900	marzo 2025	PORVENIR
ARL	**Nivel Riesgo:**	**No. Planilla:**	**Valor cancelado:**	**Entidad:**			
	I	86095590	$ 10.900	Positiva			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 5.101.960	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presentan, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 del 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres
Decreto Nº 004 del 02/01/2024
Contrato Objeto de Supervisión No SECOPII. FGRDC-CDCPS-010-2025, Numero Interno 0006 de 2025 -02-27
Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 13

Revisó: ANA CARDENAS
Ana Yadith Cárdenas Gutiérrez
Tecnico contratado- FGRDC

VoBo. _____

Informe parcial de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCION Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 28 de abril del 2025.

Ingeniero:
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres
R/L DEL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE CASANARE
Ciudad

Ref.: Informe parcial de actividades No. 2 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27.

Cordial Saludo.

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde el 28 de marzo de 2025 hasta el 27 de abril de 2025.

A. ANTECEDENTES:

1. **OBJETO:**	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCION Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
2. **PLAZO DE EJECUCIÓN:**	TRES (03) MESES
3. **FECHA DE INICIO:**	2025-02-28
4. **FECHA DE TERMINACIÓN:**	2025-05-27
5. **SUSPENSIONES:**	N/A
6. **PRÓRROGAS:**	N/A
7. **NUEVA FECHA TERMINACIÓN:**	N/A
8. **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:**	QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($15.305.880,00)
9. **ADICIONES:**	$0,00 M.L.C.
10. **VALOR DEFINITIVO CONTRATO:**	QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($15.305.880,00)

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 27/04/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27. Presenta una

Informe parcial de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCION Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ejecución del 66.67% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	**Anticipo**	
CONTRATO INICIAL	$ 15.305.880,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$ 15.305.880,00	$0,00	
	Valor Acta	**Amortiza**	**Valor Pagado**
VALOR INFORME 1	$ 5.101.960,00	$0,00	$ 5.101.960,00
VALOR PRESENTE INFORME	$ 5.101.960,00	$0,00	$ 5.101.960,00
POR EJECUTAR	$ 5.101.960,00	$0,00	$0,00
TOTAL	**$ 15.305.880,00**	**$0,00**	**$ 10.203.920.00**

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 02: CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE($5.101.960,00).

D. ACTIVIDADES:

1. Realizar el seguimiento a la clasificación de las ayudas humanitarias para la atención de mínimo 240 familias damnificadas por la ocurrencia de fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare.
2. Organizar la atención oportuna de mínimo 240 familias damnificadas por fenómenos naturales y/o antrópicos en Casanare, mediante la entrega de ayudas humanitarias.
3. Verificar la información presentada por los consejos municipales de Gestión del Riesgo de Desastres en referencia a mínimo 240 familias damnificadas por la ocurrencia de fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare, a través del CENSO, EDAN (Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades) y registro fotográfico de afectación.
4. Realizar un informe con el análisis estadístico y de enfoque diferencial de familias damnificadas y atendidas en ocasión a eventos naturales y/o antrópicos en el departamento de Casanare.
5. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros diez (10) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co todos los soportes y con el visto bueno del supervisor, donde se evidencie claramente los insumos requeridos para la elaboración del Informe de gestión y seguimiento del plan de acción, correspondiente al proyecto que desarrolla, garantizando la recolección de datos, evaluación, encuestas, seguimiento, registro fotográfico de las actividades realizadas o los que resulten necesarios para cumplir el objetivo de las actividades propuestas.
6. Prestar apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de respuestas a PQRS y desarrollar las demás actividades inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor.

Informe parcial de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCION Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje (%)	Referencia
Actividad No. 1 - En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025. Realicé el seguimiento a la clasificación de las ayudas humanitarias para la atención de 68 familias damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales de inundación y vendavales en el Municipio de Recetor y Monterrey, Departamento de Casanare. Anexo: Formato de clasificación de las ayudas humanitarias. Nota: el consolidado en los informes 1 y 2 se acumula 131 familias.	54.58%	1
Actividad No.2 - En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025. Coordiné la atención oportuna a 56 familias damnificadas por el evento natural de inundación en el municipio de Sabanalarga Casanare, mediante la entrega de ayudas humanitarias Anexo: Planilla AHE diligenciada y firmada Nota: el consolidado en los informes 1 y 2 se acumula 177 familias	73.75%	2
Actividad No. 3 - En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025. Realicé verificación de la información presentada por los consejos municipales de Gestión del Riesgo de Desastres en referencia a las 16 familias damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales de inundación y vendavales en el Municipio de Monterrey a través del CENSO, EDAN (Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades). Anexo: Soportes escaneados de CENSOS y Formatos EDAN Nota: el consolidado en los informes 1 y 2 se totalizan 79 familias	32.92%	3
Actividad No 4 - En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025. Realicé informe con análisis estadístico y de enfoque diferencial de familias damnificadas y atendidas en ocasión a eventos naturales y/o antrópicos en el municipio de Sabanalarga. Anexo: informe de análisis estadístico.	66.67%	4
Actividad No. 5 - En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025.		

Informe parcial de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-010-2025 Numero Interno 0006 de 2025-02-27 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS LABORES DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA PARA LA ATENCION Y ASISTENCIA A 240 FAMILIAS DAMNIFICADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Presente el informe de actividades en medio físico, magnético y lo envíe al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con los respectivos soportes el cual se puede verificar en el CD adjunto al presente informe. Anexo: Soporte de envío.	66.67%	5
Actividad No. 6 En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2025 al 27 de abril de 2025. Realice revisión de los documentos proyectados por la DDGRD, donde se están dando respuesta a solicitudes relacionadas con ayudas humanitarias por los diferentes municipios del departamento de Casanare. Asistí a las reuniones convocadas por la supervisión durante el presente periodo.	66.67%	6

2. OBSERVACIONES: Anexo CD y soporte de envió de informe de actividades al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co, igualmente planilla de pago de seguridad social correspondiente al mes de marzo de 2025.

Atentamente,

NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE
Contratista

CONSTANCIA: El suscrito Supervisor hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades adquiridas en virtud del mismo.

Aprobó:

GUILLERMO VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres
Decreto Nº 004 del 02/01/2024
RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor

Revisó: _____
Marly Tatiana Becerra Rivera
Profesional Planta DGRD.

Revisó: _____
Marlon Oswaldo Vargas Hurtado
Profesional Contratado FGRDC.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019006510	NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE		CALLE 8 N 13 47	3506328282	andres.santoyo.sas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	86095590	$602.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	255.100	0		0		0	25	4.200	0	259.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	326.600	0	0	0	0	25	5.300	0	331.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.700				10.700	25	200	10.900			107	10.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	25	0	0	0
ICBF				
0	25	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	255.100	259.300
Pensión	1	326.600	331.900
Riesgos Laborales	1	10.700	10.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	592.400	602.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019006510	NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE		CALLE 8 N 13 47	3506328282	andres.santoyo.sas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	86095590	$602.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocanio	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1019006510	SANTOYO SASTOQUE NELSON ANDRES	59	0			N																	230301	2.040.785	326.600	0	0	0	0	EPS005	2.040.785	255.100	14-23	2.040.785	1	10.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE**, identificada con **CC** número **1019006510**, aportó por **NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE** identificado(a) con **CC** número **1019006510** quien se encuentra registrado (a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2025-3 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	VIP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$2,040,785	0.12500	$255,100	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No
230301	Porvenir	59													0		30	$2,040,785	0.16000	$326,600	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	$2,040,785	0.00522	$10,700	$0	$0	Marzo - 2025	86095590	28/04/2025	No

El presente certificado se expide a los 28 dias del mes April de 2025

Este documento esta clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información

icontec ISO 9001 CO-SC-52682-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SIGC-1