



NO OBLIGADOS A FACTURAR

FO-AB-18

13-03-2021

V. 07

**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

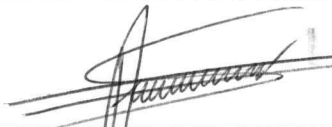
Ciudad y Fecha: Yopal, 19 de febrero de 2026 Contrato de prestación de servicios profesionales
SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026

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 SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION
SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS
DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS,
QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	CALLE 30 No. 28 – 46 Yopal Casanare
Celular:	6355230
Duración Del Contrato:	Seis (6) meses
Acta De Inicio:	19 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026
Número de periodo:	1 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 30.611.760.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 5.101.960.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 25.509.800.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	(\$5.101.960,00) CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.
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, 19 de febrero del 2026

Señores

FONDO DE GESTION DEL RIESGO 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 ANDRES SANTOYO SASTOQUE** identificado 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 ☒ NO ☐

2. Mis ingresos percibidos del fondo de gestión del riesgo del departamento de Casanare en el año 2026 corresponden a rentas de trabajo.

SI ☒ NO ☐

3. Soy responsable de IVA

SI ☐ NO ☒

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 19 DE ENERO DE 2026 hasta el 18 DE FEBRERO DE 2026, en los pagos que me realice el fondo de gestión de riesgo del departamento de Casanare de acuerdo con los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - \$5.237.400). Art 387 ET	\$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - \$ 837.984). 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 (\$1.675.968) Art 387 ET.

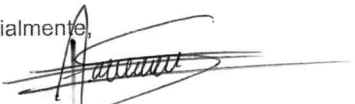
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.029.656.267	THOMAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	15
1.013.274.651	MATHIAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	13

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 (\$16.602.558).

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

Y finalmente, informo que los servicios del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDPSP-008-2026 Número Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026 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. 1.019.006.510 de Bogotá



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

FO-AB-61

16-03-2021

V. 06

Ciudad y Fecha: Yopal, 19/02/2026		Número y fecha del Contrato de prestación de servicios profesionales SECOP II FGRDC-CDCPSP-008- 2026 Numero Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026	
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 19/01/2026 A: 18/02/2026		Informe No. 1 de 6
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: 18/02/2026			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS 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: seis (6) meses		Meses Ejecutados: uno (1) mes	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 19/01/2026		Fecha de Terminación: 18/07/2026	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 18/02/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 16,67%, contra una programada de 100%.del Total			
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 30.611.760.00	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 5.101.960.00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 25.509.800.00	
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		(\$5.101.960,00) CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE	
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:		\$ 0 (cero)	
Forma de pago: El valor del presente contrato se pagará mediante seis (6) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$5.101.960,00), para un presupuesto total de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$30.611.760.00)			
PARAGRAFO 1: Los pagos se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato.			
PARAGRAFO 2: De conformidad con la Ordenanza N°014 DE 2025, "En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que celebren personas naturales con la Administración Departamental y demás entidades comprendidas en el hecho generador de la presente estampilla en lo que a estas aplique, el valor del tributo será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental y se descontará del primer pago o abono en cuenta que se efectúe al contratista. Cuando el valor causado exceda el monto del primer pago, la entidad contratante efectuará los descuentos correspondientes en los pagos subsiguientes, hasta completar la totalidad del valor adeudado".			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: AHORROS	
		No. 0981000200628423	
		BBVA	

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.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260007	16/01/2026	\$ 30.611.760
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260005	17/01/2026	\$ 30.611.760
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.			Nueva Fecha Terminación Contrato:	

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	19/01/2026		
	Valor	\$ 306.100		
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
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa



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

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

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%	51419363	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 220.600	Enero 2026	Sanitas
PENSIÓN	16%	51419363	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 282.400	Enero 2026	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	I	51419363	\$ 9.300	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

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

RL/ Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare - FGRDC

Ordenanza No 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres de Casanare

Decreto N° 0004 del 05 de enero de 2026

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC- CDCPSP -008 - 2026 y No interno

0005 de fecha 17 de enero de 2026

Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:

Luisa Alejandra Ochoa
Contratista - FGRDC

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS



Dependencia:	SECRETARÍA DE HACIENDA			Liquidación Número		bff6c666-ae98-490b-84a6-fa54b139d86d				
Fecha Liquidación Estampilla		2026-02-19		Adicional				SI	NO	X
				Valor Total		Iva		Valor Liquidar		
Contrato		0005	Fecha	2026-01-17	Valor:	\$30.611.760,00		\$0,00		\$30.611.760,00
Contratista		NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE						Nit No.	1019006510	
Entidad		FONDO GESTION DEL RIESGO								

CÓDIGO DE BARRAS

Tributo	CULTURA	 (415)7709998624740(8020)2026000366260119(3900)00000000306100(96)31012026
Tarifa	1%	
Valor Estampilla	\$306.100,00	
TOTAL		
		\$306.100,00



(415)7709998624740(8020)2026000366260119(3900)00000000306100(96)31012026

Tipo Estampilla	Valor Contrato	Iva	Base Gravable	Total Liquidación
Nuevo	\$ 30.611.760	\$ 0	\$ 30.611.760	\$ 306.100

Observación:

SECRETARÍA DE HACIENDA, páguese en el banco

BDVA



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 abierta 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 19 de febrero de 2026.

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 autógrafa

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141196230576



(415)7707212489984(8020) 000014119623057 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 9 0 0 6 5 1 0 2

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 1 9 0 0 6 5 1 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

SANTOYO

32. Segundo apellido

SASTOQUE

33. Primer nombre

NELSON

34. Otros nombres

ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

8 5

40. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

41. Dirección principal

CL 30 28 46

42. Correo electrónico

andres.santoyo.sas@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 5 0 6 3 2 8 2 8 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 4 1 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8, 0 4, 0 9

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

4 2 1 5

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 SANTOYO SASTOQUE NELSON ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	CANTIDAD		
				EMPLEADOS	UPC	
				1	0	
PERIODO SALUD	2026-01			TOTAL A PAGAR		
				\$512.300		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Colización			
EPS005	Santas EPS	800251440-6	218.900	0			0		0	12	1.700	0	220.600	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
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	Pervenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	12	2.200	0	282.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	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	9.200			9.200	12	100	9.300			92	9.300	1

TOTALS CAJAS

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

TOTAL ES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	12	0	0	0
ICBF				
0	12	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	220.600
Pensión	1	280.200	282.400
Riesgos Laborales	1	9.200	9.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	512.300

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1019008510	NELSON ANDRES SANTOYO SASTOQUE	CALLE 8 N 13 47	3506328282
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
UNICA	1- Independiente			CASANARE
				CIUDAD / MUNICIPIO
				YOPAL
				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
				NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2028-01	2028-01	I	16/02/2028	51419363
				TOTAL A PAGAR
				\$512.300

DETALLE POR COTIZANTE																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Type	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente			
1	CC	1019008510	SANTOYO SASTOQUE NELSON ANDRES		59	0																															

**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 2026-1 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R T E	T T E P	T D A P	T D A S	V S L P T N	S I L G M A C T P	V A V C T P	I C R P	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACION Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	59										0	30	\$1,750,905	0.12500	\$218,900	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No
230301	Porvenir	59										0	30	\$1,750,905	0.16000	\$280,200	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59										0	30	\$1,750,905	0.00522	\$9,200	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **February** de **2026**

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



[Inicio](#) / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1019006510

Número de planilla*

51419363

Valor Planilla*

512300

Periodo de pago salud*

Mes*

Enero

Año*

2026

Fecha de pago de la planilla*

02/16/2026

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Enero - 2026
Pension	Porvenir	Enero - 2026
Salud	Sanitas EPS	Enero - 2026

Redes de Pago



Fechas de Pago

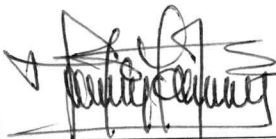
Hoy **20 Febrero** 2026 pagan:

88-93

[Ver fechas de pago](#)

Este espacio lo diligencia exclusivamente quien recibe la cuenta al radicar.

Fecha Radicado:
Contrato No. FGRDC-CDCPSP 008-2026 NUMERO INTERNO 0005 DE FECHA 17 ENERO 2026
Contratista: NELSON ANDRES SANTOYO

No tiene pendientes consecutivos de Oficios, Memorandos, Circulares y/o Resoluciones.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA: 
No tiene PQR y/o solicitudes VENCIDAS por resolver de acuerdo a la plataforma de correspondencia y matriz interna.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA: 
Se realizó Consulta de la Planilla de Pago de Salud y Pensión No. <u>51419363</u> Correspondiente al mes de <u>ENERO</u> de 2026. (Se anexa pantallazo de verificación)	Nombre y Firma de quien CERTIFICA: <u>Luisa Ochoa</u>
Se evidenció el cargue de los documentos pertenecientes a la ejecución del contrato, en la carpeta compartida de la red interna existente DGRD, correspondiente a los siguientes informes:_____	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
PARA LA ÚLTIMA CUENTA DE COBRO Se verifica que el contratista no tiene pendientes y los elementos utilizados durante el desarrollo del contrato, se encuentran en buenas condiciones y se reciben a satisfacción.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:

**NO OBLIGADOS A FACTURAR**

FO-AB-18

13-03-2021

V. 07

**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

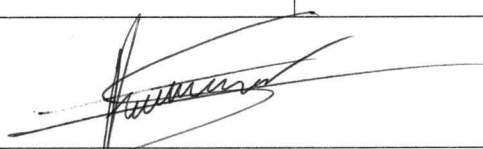
Ciudad y Fecha: Yopal, 19 de febrero de 2026 Contrato de prestación de servicios profesionales
SECOP II FGRDC-CDCPSP-008- 2026 Numero Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026

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 SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION
SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS
DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS,
QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	CALLE 30 No. 28 – 46 Yopal Casanare
Celular:	6355230
Duración Del Contrato:	Seis (6) meses
Acta De Inicio:	19 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026
Número de periodo:	1 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 30.611.760.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 5.101.960.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 25.509.800.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	(\$5.101.960,00) CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.
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, 19 de febrero del 2026

Señores

FONDO DE GESTION DEL RIESGO 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 ANDRES SANTOYO SASTOQUE** identificado 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 | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos del fondo de gestión del riesgo del departamento de Casanare en el año 2026 corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | NO | ☒ |

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 19 DE ENERO DE 2026 hasta el 18 DE FEBRERO DE 2026, en los pagos que me realice el fondo de gestión de riesgo del departamento de Casanare de acuerdo con los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - \$5.237.400). Art 387 ET	\$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - \$ 837.984). 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 (\$1.675.968) Art 387 ET.

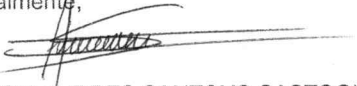
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.029.656.267	THOMAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	15
1.013.274.651	MATHIAS	SANTOYO	RODRIGUEZ	HIJO	13

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 (\$16.602.558).

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

Y finalmente, informo que los servicios del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDPSP-008-2026 Número Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026 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. 1.019.006.510 de Bogotá



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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 19/02/2026	Número y fecha del Contrato de prestación de servicios profesionales SECOP II FGRDC-CDCPSP-008- 2026 Numero Interno 0005 de fecha 17 de enero de 2026
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 19/01/2026 A: 18/02/2026 Informe No. 1 de 6	
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: 18/02/2026	
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS 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: seis (6) meses	Meses Ejecutados: uno (1) mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 19/01/2026	Fecha de Terminación: 18/07/2026
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 18/02/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 16.67%, contra una programada de 100%.del Total	
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)	
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 30.611.760.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 5.101.960.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 25.509.800.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	(\$5.101.960,00) CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:	\$ 0 (cero)
Forma de pago: El valor del presente contrato se pagará mediante seis (6) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$5.101.960,00), para un presupuesto total de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$30.611.760.00)	
PARAGRAFO 1: Los pagos se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato.	
PARAGRAFO 2: De conformidad con la Ordenanza N°014 DE 2025, "En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que celebren personas naturales con la Administración Departamental y demás entidades comprendidas en el hecho generador de la presente estampilla en lo que a estas aplique, el valor del tributo será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental y se descontará del primer pago o abono en cuenta que se efectúe al contratista. Cuando el valor causado exceda el monto del primer pago, la entidad contratante efectuará los descuentos correspondientes en los pagos subsiguientes, hasta completar la totalidad del valor adeudado".	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 0981000200628423
	BBVA

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.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260007	16/01/2026	\$ 30.611.760
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260005	17/01/2026	\$ 30.611.760
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.				Nueva Fecha Terminación Contrato:

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	19/01/2026		
	Valor	\$ 306.100		
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor		\$	\$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligencie solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa



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

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

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%	51419363	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 220.600	Enero 2026	Sanitas
PENSIÓN	16%	51419363	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 282.400	Enero 2026	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	I	51419363	\$ 9.300	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

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

RL/ Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare - FGRDC

Ordenanza No 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres de Casanare
Decreto N° 0004 del 05 de enero de 2026

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC- CDCPSP -008 - 2026 y No interno
0005 de fecha 17 de enero de 2026
Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:

Luisa Alejandra Ochoa
Contratista - FGRDC

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 19 de febrero de 2026.

Ingeniero:

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

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. 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026.

Cordial Saludo.

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde el 19 de enero de 2026 hasta el 18 de febrero de 2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE
2. PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES
3. FECHA DE INICIO:	2026-19-01
4. FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-18-07
5. SUSPENSIONES:	N/A
6. PRÓRROGAS:	N/A
7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN:	2026-18-07
8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$30.611.760.00)
9. ADICIONES:	\$ 0.00
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO:	TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$30.611.760.00)

B. ESTADO FÍSICO:

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Hasta la fecha 18/02/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-008- 2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026. Presenta una ejecución del 16.67 % contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$ 30.611.760.00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$ 30.611.760.00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR PRESENTE INFORME	\$ 5.101.960,00	\$0,00	\$ 5.101.960,00
POR EJECUTAR	\$ 25.509.800.00	\$0,00	\$0,00
TOTAL	\$ 30.611.760.00	\$0,00	\$ 5.101.960,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 01: CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE(\$5.101.960,00).

D. ACTIVIDADES:

1. Organizar la clasificación de las ayudas humanitarias para la atención de mínimo 360 personas damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare.
2. Coordinar la atención oportuna de mínimo 360 personas damnificadas por eventos 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 360 personas damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare, a través del CENSO, RUFE (Registro Unifamiliar de Emergencias) 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. Brindar apoyo técnico como mínimo a cinco (5) procesos precontractuales, con el fin de realizar la caracterización, identificación y consolidación para el acompañamiento y entrega de ayudas humanitarias a las familias damnificadas por naturales, antrópicos, biológicos, tecnológicos, químicos, entre otros, en el Departamento de Casanare.
6. Presentar un informe técnico donde se evidencie el seguimiento semanal de las acciones realizadas por el personal contratado para la atención y acompañamiento de entrega de ayudas humanitarias a las familias damnificadas por eventos naturales, antrópicos, biológicos, tecnológicos, químicos, entre otros, en el departamento de Casanare.
7. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros cinco

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

(5) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo

cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes y con el visto bueno del supervisor.

8. 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.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje (%)	Referencia
<p>Actividad No. 1 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Organicé la clasificación de las ayudas humanitarias para la atención de 117 personas damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales y/o antrópicos en el municipio de Pore Departamento de Casanare.</p> <p>Anexo: Formato de clasificación de las ayudas humanitarias.</p>	32.5%	1
<p>Actividad No.2 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Coordiné la atención oportuna de 117 personas damnificadas por eventos naturales y/o antrópicos en el municipio de Pore, departamento de Casanare, mediante la entrega de ayudas humanitarias.</p> <p>Anexo: Planilla AHE diligenciada y firmada</p>	32.5%	2
<p>Actividad No. 3 En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Verifiqué la información presentada por los consejos municipales de Gestión del Riesgo de Desastres en referencia a 117 personas damnificadas por la ocurrencia de eventos naturales y/o antrópicos en el municipio de Pore Departamento de Casanare, a través del CENSO RUFE (Registro Unifamiliar de Emergencias).</p> <p>Anexo: Soportes escapeados RUFE</p>	32.5%	3
<p>Actividad No 4 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Realicé el informe con el análisis estadístico y de enfoque diferencial de familias damnificadas y atendidas en ocasión a eventos naturales y/o antrópicos en el municipio de Pore departamento de Casanare</p> <p>Anexo: informe de análisis estadístico.</p>	16.67%	4

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

<p>Actividad No. 5 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Brindé apoyo técnico a cinco (5) procesos precontractuales, mediante la elaboración del componente técnico de 5 estudios previos para realizar la caracterización, identificación y consolidación para el acompañamiento y entrega de ayudas humanitarias a las familias damnificadas por naturales, antrópicos, biológicos, tecnológicos, químicos, entre otros, en el Departamento de Casanare.</p> <p>Anexo: estudios previos firmados.</p>	<p>100%</p>	<p>5</p>
<p>Actividad No. 6 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Presenté informe técnico donde se evidencia el seguimiento semanal de las acciones realizadas por el personal contratado para la atención y acompañamiento de entrega de ayudas humanitarias a las familias damnificadas por eventos naturales, antrópicos, biológicos, tecnológicos, químicos, entre otros, en el departamento de Casanare.</p> <p>Anexo: informe</p>	<p>16.67%</p>	<p>6</p>
<p>Actividad No. 7 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Presenté informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros cinco (5) días hábiles al vencimiento del presente periodo de ejecución y lo envié al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes</p> <p>Anexo: pantallazo de envío</p>	<p>16.67%</p>	<p>7</p>
<p>Actividad No. 8 - En el periodo comprendido del 19 de enero de 2026 al 18 de febrero de 2026.</p> <p>Realice revisión de los documentos proyectados por la UNGRD, donde se están adquiriendo compromisos relacionados con las fechas de entrega de ayudas humanitarias</p> <p>Anexo: actas de compromiso firmadas</p>	<p>16.67%</p>	<p>8</p>

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2026 Numero Interno 005 de fecha 17 de enero de 2026 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION SEGUIMIENTO, CONTROL OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO EN LA ATENCIÓN A PERSONAS DAMNIFICADAS POR FENOMENOS NATURALES, ANTRÓPICOS, BIOLÓGICOS, TECNOLÓGICOS, QUÍMICOS, ENTRE OTROS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

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 enero de 2026.

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:



WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres
Decreto N.º 0004 del 05/01/2026

RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor



Revisó:
Marlon Oswaldo Vargas Hurtado
Profesional Contratado DDGRD.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	16/02/2026	51419363	\$512.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	No. Afiliados
EPS005	Santas EPS	800251440-6	218.900	0	No. Autorización	Valor	Valor	12	1
					0	0	0	0	

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	12	1
								0	

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor FSP - Cotización	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.300	No. Autorización	Valor	9.200	12	100	1
								92	

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
0	12	0	0	0
0	12	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	218.900	220.600	220.600
Pensión	1	280.200	282.400	282.400
Riesgos Laborales	1	9.300	9.300	9.300
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	508.300	512.300	512.300

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	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 (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$512.300
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2026-01	2026-01	1	16/02/2026	51419363	

DETALLE POR COTIZANTE																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES							
No.	Tipo		No. de identificación	Apellidos y Nombres										Contribución	Cod. AFP	IBCF AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBCF ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCF CCF	Aporte CCF	IBCF otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC		1019006510	SANTOYO SASTOQUE NELSON ANDRES										230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	0	EPS005	218.905	14.23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

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 2026-1 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T E	D A D A	T T P P	V S P T	S I G N E	L M A C T	V A C T	V I P	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	59										0	30	\$1,750,905	0.12500	\$218,900	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No
230301	Porvenir	59										0	30	\$1,750,905	0.16000	\$280,200	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59										0	30	\$1,750,905	0.00522	\$9,200	\$0	\$0	Enero - 2026	51419363	16/02/2026	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **19** días del mes **February** de **2026**

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



00-90002-18



00-81006-1

[Inicio](#) / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1019006510

Número de planilla*

51419363

Valor Planilla*

512300

Periodo de pago salud*

Mes*

Enero

Año*

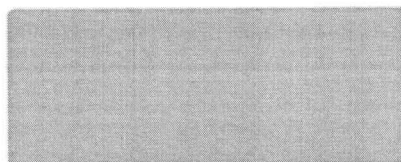
2026

Fecha de pago de la planilla*

02/16/2026

[Regresar](#)[Consultar](#)

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Enero - 2026
Pension	Porvenir	Enero - 2026
Salud	Sanitas EPS	Enero - 2026



Redes de Pago



Fechas de Pago

Hoy **20 Febrero** 2026 pagan:

88-93

[Ver fechas de pago](#)