SIF Nación

## Obligación Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHcbotero | CARLOS MARIO BOTERO BURGOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante | 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS |
| Fecha y Hora Sistema: | 2023-09-27-3:18 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 74723 | **Fecha Registro:** | 2023-09-27 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | | 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generada | **Requiere DIP:** | No | **Tipo de DIP:** | | **Nro. Compromiso:** | 14723 |
| **Valor Inicial:** | 112.807.600,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 112.807.600,00 | **Saldo x Ordenar:** | 112.807.600,00 |
| **Valor Inicial Moneda Original:** | 0,00 | **Valor Total Operaciones Moneda Original:** | 0,00 | | | **Valor Actual Moneda Original:** | 0,00 | **Saldo x Ordenar Moneda Original:** | 0,00 |
| **Valor Deducciones:** | 2.256.152,00 | **Valor Neto:** | 110.551.448,00 | | | **Valor IVA:** | 0,00 | **Nro. Cdp:** | 7523 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 399982 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 800086107 | **Razon Social:** | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 05797010075 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 43123 | **Tipo:** | Adquisición de Servicios a Personas Declarantes | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | FEAR 997 - 1027 - 1047 | **Tipo:** | FACTURA | **Fecha:** | 2023-09-27 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-14-0-4102037-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE | Propios | 21 | CSF | 05-NINGUNO | | | | | |
| | | | | | | **Total:** | 112.807.600,00 | 0,00 | 112.807.600,00 | 112.807.600,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PAGO TRANSPORTE AEREO CORRESPONDIENTES A LOS MESES DE JUNIO, JULIO Y AGOSTO DEL 2023 - CONTRATO No. 056 DEL 2023 - DESEMBOLSO No. 1 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 9-1 INVERSION PROPIOS CSF | 2023-09-27 | Generada | 112.807.600,00 |

**POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL**

| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO | IDENTIFICACION | NOMBRE BENEFICIARIO | BASE GRAVABLE | TARIFA | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-04-01-11-02 RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARÍTIMO | NIT 800197268 | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 112.807.600,00 | 1,000 % | 1.128.076,00 | 1.128.076,00 |
| 2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | NIT 892099233 | MUNICIPIO DE MITU | 112.807.600,00 | 1,000 % | 1.128.076,00 | 1.128.076,00 |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

## Obligación Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHcbotero | CARLOS MARIO BOTERO BURGOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS |
| Fecha y Hora Sistema: | 2023-09-27-3:18 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 74823 | **Fecha Registro:** | 2023-09-27 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | | | 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generada | **Requiere DIP:** | | No | **Tipo de DIP:** | | **Nro. Compromiso:** | 14723 | |
| **Valor Inicial:** | 10.323.600,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | | **Valor Actual:** | 10.323.600,00 | **Saldo x Ordenar:** | 10.323.600,00 | |
| **Valor Inicial Moneda Original:** | 0,00 | **Valor Total Operaciones Moneda Original:** | 0,00 | | | | **Valor Actual Moneda Original:** | 0,00 | **Saldo x Ordenar Moneda Original:** | 0,00 | |
| **Valor Deducciones:** | 206.472,00 | **Valor Neto:** | 10.117.128,00 | | | | **Valor IVA:** | 0,00 | **Nro. Cdp:** | 7523 | |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 400534 | |
| **TERCERO** | | | | | | | | | | | |
| **Identificacion:** | 800086107 | **Razon Social:** | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | | | | | | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta | |
| **CUENTA BANCARIA** | | | | | | | | | | | |
| **Numero:** | 05797010075 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | | | | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa | |
| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | | | | | |
| **Numero:** | 43223 | **Tipo:** | Adquisición de Servicios a Personas Declarantes | **Identificacion:** | | | | | **Fecha de Registro:** | | |
| **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | | | | | | | |
| **Numero:** | FEAR 1047 | **Tipo:** | FACTURA | | | | **Fecha:** | 2023-09-27 | | | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-18-0-4102005-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - EDIFICACIONES DE | Nación | 10 | CSF | 05-NINGUNO | | | | | |
| | | | | | | **Total:** | 10.323.600,00 | 0,00 | 10.323.600,00 | 10.323.600,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PAGO TRANSPORTE AEREO CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO DEL 2023 - CONTRATO No. 056 DEL 2023 - DESEMBOLSO No. 1 |

### PLAN DE PAGOS

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-09-27 | Generada | 10.323.600,00 |

### POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO | IDENTIFICACION | NOMBRE BENEFICIARIO | BASE GRAVABLE | TARIFA | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-04-01-11-02 RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARÍTIMO | NIT 800197268 | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 10.323.600,00 | 1,000 % | 103.236,00 | 103.236,00 |
| 2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | NIT 892099233 | MUNICIPIO DE MITU | 10.323.600,00 | 1,000 % | 103.236,00 | 103.236,00 |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

61000

## LA SUSCRITA DIRECTORA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL VAUPÉS

## CERTIFICA

Que dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución No. 2988 de 2016, por medio de la cual se delega la ordenación del pago de las obligaciones a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, a los Directores Regionales, se ordena el pago correspondiente a las obligaciones contractuales correspondiente al periodo del 1 de junio al 31 de agosto de 2023 derivados del contrato 97000562023 de 2023, conforme a la certificación de cumplimiento del contrato, informe y demás soportes requeridos establecidos en el Manual de Contratación, en el Manual de Supervisión y demás requeridos, previamente verificados y validados por el supervisor del contrato.

Para constancia se firma en la Ciudad de Mitú a los veintiséis (26) días del mes de septiembre de 2023.

**NANCY PATRICIA TAVERA GÓMEZ**
**Directora Regional Vaupés**

43123 - 21
43223 - 10

Yo, **CLAUDIA ALEXANDRA MARTÍNEZ MOLINA**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

**1. DATOS GENERALES**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 800036107-0 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NUMERO DOCUMENTO FUENTE | 97000562023 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 19 (día) mayo (mes) 2023 (año) |
| PLAZO DE EJECUCION | DESDE 23 (día) mayo (mes) 2023 (año) | HASTA | 31 (día) diciembre (mes) 2023 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 19 (día) septiembre (mes) 2023 (año) | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: 1 | DE |
| VALOR A PAGAR | $ 123.131.200,00 | EN LETRAS | CIENTO VEINTI TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M.CTE |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) junio (mes) 2023 (año) | HASTA | 31 (día) agosto (mes) 2023 (año) |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS – SERVICIOS DE PROTECCION PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES | 14723 | 21 | C-4102-1500 14-04102037-02 | 998 | A-02-02-02-006-004 | $ 113.807.600,00 |
| ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS – EDIFICACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ADECUADAS-APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA | 14723 | 10 | C-4102-1500-18-04102005-02 | 998 | A-02-02-02-006-004 | $ 10.323.600,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**

**2.2 INFORMACION BANCARIA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO: | BANCOLOMBIA | NÚMERO DE CUENTA | 07340734364 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

**3. OBSERVACIONES**

SE PAGAN LOS MESES DE JUNIO, JULIO Y AGOSTO DE 2023

**4. ANTICIPOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR | $ - A | EN LETRAS | | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO | $ - | CUOTA NUMERO | | DE | |

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSION DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 123.131.200,00 | |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 123.131.200,00 | B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 123.131.200,00 | |

**SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDC | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| CLAUDIA ALEXANDRA MARTÍNEZ MOLINA | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-07 | GGS | | |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **DIRECCIÓN REGIONAL** | **ÁREA O C.Z.** | **FIRMA** |
| | | | | |

**FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| TANIA YESLEY LEÓN ZARATE | CONTADORA REGIONAL | GGS | | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| ARCELIA CAICEDO GIRALDO | GGS | | 27-09-2023 |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DEVOLUCIONES**

| NOMBRE QUIÉN DEVUELVE | FECHA DE DEVOLUCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 97000562023 DE 2023
## INFORME PERIODICO No 1

### 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Período del informe | Junio, Julio y Agosto 2023 | Número de contrato/convenio: | 97000562023 |
| Tipo de contrato/convenio | ACEPTACIÓN DE OFERTA | Fecha suscripción contrato/convenio: | 19/05/2023 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | $ 232.509.000 | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): | 31/12/2023 |

Objeto: "Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo para el desplazamiento a la zona rural, los corregimientos y los municipios del departamento del Vaupés, corregimiento de la pedrera y la victoria en Amazonas y Villavicencio meta, de los servidores públicos y/o contratistas del ICBF regional Vaupés, los menores que se encuentren bajo protección y sus acompañantes, bienestarina, materiales que integran la dotación de los hogares comunitarios, y personal de los operadores de los diferentes programas de la regional si así se requiere, con el fin de garantizar la atención que se brinda a los niños, niñas y adolescentes en los proyectos misionales del ICBF"

Alcance del objeto (si aplica): N/A

### 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | CLAUDIA ALEXANDRA MARTINEZ MOLINA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-07 | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | CLAUDIA ALEXANDRA MARTINEZ MOLINA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-07 | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 19/05/2023 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | |
| Otros supervisores (*) | | Cargos de otros supervisores | |
| | | | |

*(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

### 3. Datos contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista: | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S | Cédula o NIT: | 800086107-0 |
| Dirección: | AEROPUERTO VANGUARDIA (VVC) BASE | Correo electrónico: | Aro_ltda@hotmail.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | DIANA LORENA MORENO VALENCIA | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i): | |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i): | | | |

*(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

### 4. Plazo de duración del contrato/convenio

| | | | |
|---|---|---|---|
| Desde cuándo: | 19/05/2023 | Hasta cuándo: | 31/12/2023 |
| Fecha aprobación pólizas: | 19/05/2023 | Fecha expedición R.P.: | 19/05/2023 |
| Fecha acta de inicio: | 23/05/2023 | Fecha inicio del contrato/convenio: | 23/05/2023 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): | N/A | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | N/A | Fecha de terminación: | |

*Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.*

### 5. Información presupuestal

| | | |
|---|---|---|
| Valor Inicial del contrato/convenio | $ | **232.509.000** |
| Aporte ICBF | $ | 232.509.000 |
| Aporte Contratista (si aplica) | N/A | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 7523 | Fecha CDP: | 29/03/2023 | Valor de CDP: | $ 232.509.000 |
| No. de RP: | 14723 | Fecha RP: | 19/05/2023 | Valor de RP: | $ 232.509.000 |

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____
No. de RP Adición: _____ Fecha RP Adición: _____ Valor RP Adición: _____

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

*Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.*

**(-) DISMINUCIONES**

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : _____ Fecha CDP _____ Valor CDP disminución : _____
No. de RP disminución : _____ Fecha RP disminución _____ Valor RP disminución : _____

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.*

**(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)** _____

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

El valor del contrato será cancelado por el ICBF al contratista, así:
1. Los pagos se realizarán previa Presentación de la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 658 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 y demás normas vigentes, cuando aplique.

2. Los pagos se realizarán previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo o servicio prestado a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

3. El contratista deberá presentar los soportes de ejecución debidamente cuantificados y valorizados firmada por parte del Coordinador, en donde certifique la correcta prestación del servicio. Como soporte se deberá anexar la solicitud de transporte aéreo realizada por el supervisor del contrato.

4 Reporte de aterrizajes, despegues, manifiesto de vuelo, peso y balance de la Aeronáutica Civil.

5. El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

6. Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Nota: Teniendo en cuenta la implementación de facturación electrónica, el contratista debe remitir las facturas al buzón siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el asunto los siguientes datos: PCI;#CONTRATO;CORREO SUPERVISOR. Se deberá adjuntar únicamente la factura electrónica en representación gráfica y el archivo XML de la factura. En las notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$PCI;CONTRATONo.;CORREOSUPERVISOR#$. Las facturas se revisarán, aprobarán o rechazarán por el supervisor del contrato, directamente en la plataforma Olimpia del Ministerio de Hacienda. Si al realizar la verificación de una factura esta no cuenta con la información completa para su aprobación, será rechazada y se solicitarán las correcciones a la misma. La factura corregida debe ser enviada nuevamente al buzón de SIIF Nación. Los documentos adicionales a la factura deberán ser remitidos directamente al correo que el supervisor del contrato disponga para el efecto.

## 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

## 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| JUNIO-JULO-AGOSTO | 19/09/2023 | $ 123.131.200 | Se realiza el pago de los meses de Junio, Julio y Agosto |
| | | | |

## 8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| TOTALES | $ - | | $ - | | |

## 9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| TOTAL | | |

## 10. Reintegros efectuados (si aplica)

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

## 11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

| Concepto | | Valor | |
|---|---|---|---|
| Valor inicial del convenio o contrato | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | $ | 232.509.000 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | $ | - |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | $ | - |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | $ | - |
| | Total | $ | 232.509.000 |
| Valor adiciones | Adición aporte ICBF | N/A | |
| | Adición aporte CONTRATISTA | N/A | |
| | Total | | |
| Valor disminuciones | Disminuciones aporte ICBF | | |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | N/A | |
| | Total | $ | - |
| Valor total del convenio o contrato | Aporte dinero por EL ICBF | $ | 232.509.000 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | $ | - |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | $ | - |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | $ | - |
| | Total | $ | 232.509.000 |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ | - |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ | 123.131.200 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $ | - |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | N/A | |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | N/A | |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | N/A | |
| Saldo Pendiente por Pagar | | $ | 232.509.000 |
| Saldo pendiente por liberar ** | | | |

** Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones.*

**el saldo pendiente por liberar corresponde a los dias en los que no se había perfeccionado el contrato, teniendo como consecuencia la liberación del recurso correspndiente a esos días ya que no estan legalmente ejecutados*

Fecha estado de cuenta 19/09/2023

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| CUMPLIMIENTO | SEGUROS MUNDIAL | CV-100032772 | 19/05/2023 | 30/04/2024 |
| PRESTACIONES SOCIALES | SEGUROS MUNDIAL | CV-100032772 | 19/05/2023 | 31/12/2026 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | SEGUROS MUNDIAL | CV-100032772 | 19/05/2023 | 30/06/2024 |

***Nota:*** *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

## 13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

| Tipo de Sanción (seleccionar con una x) | | | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | | | | | | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total | | | | | |
| | Parcial | | | | | |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007) | | | | | | |

## 14. Cumplimiento de Obligaciones

| Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
|---|---|---|---|
| 4.2.1.1 Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. Nota: Aplica para contratos o convenios que contemplen la vinculación de personal para la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | Formato Certificación del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo | ninguna |
| 4.2.1.2 Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio. Nota: Aplica para contratos o convenios que contemplen la vinculación de personal para la ejecución del contrato 4 | CUMPLIÓ | Matriz de peligros evaluación y Valorización de Riesgos | ninguna |
| 4.2.1.3 Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Nota: Aplica para contratos o convenios que contemplen la vinculación de personal para la ejecución del contrato | CUMPLIÓ | Registro de asistencia a la inducción | ninguna |
| 4.2.1.4 Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades. Nota: Aplica para contratos o convenios que contemplen la vinculación de personal para la ejecución del contrato, y requieran elementos de protección personal para la realización de actividades. | CUMPLIÓ | Formatos de entrega de Elementos de Protección Personal | ninguna |
| 4.2.1.5 Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio. Nota: Aplica para contratos o convenios que contemplen la vinculación de personal para la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | Certificados Medico ocupacionales de los Pilotos que operan en la entidad | ninguna |
| 4.2.1.6 Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Nota: Contratos o convenio cuya ejecución contemple la prestación de servicios, el operador/contratista debe contar con su plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, denominado plan de emergencias y contingencias. | CUMPLIÓ | Plan de emergencias y simulacro | ninguna |
| 4.2.2.1 Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad | CUMPLIÓ | Certificación de cumplimiento de buenas prácticas ambientales | ninguna |
| 4.2.2.2 Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio, Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos. | N/A | No aplica para este tipo de contrato | ninguna |
| 4.2.2.3 Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | Certificación de cumplimiento de buenas prácticas ambientales | ninguna |
| 4.2.3.1 Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio. | CUMPLIÓ | Tarjeta profesional de los Pilotos que operan para la entidad | ninguna |
| 4.2.3.2 Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios | CUMPLIÓ | Pantallazo del listado de Asistencia de la Socialización con fecha de 24/06/2023 | ninguna |
| 4.2.3.3 Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio. | CUMPLIÓ | Formato Acciones de mejora | ninguna |
| 4.2.3.4 Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual. | CUMPLIÓ | Formato listado de Documentos y control de cambios | ninguna |
| 4.2.3.5 Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados. | CUMPLIÓ | Formato listado de Documentos y control de cambios | ninguna |
| 4.2.4.1 Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato. | CUMPLIÓ | Formato copromiso de confidencialidad | ninguna |
| 4.2.4.2 Garantizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad de la información. | CUMPLIÓ | Registro de asistencia a la inducción | ninguna |
| 4.2.4.3 Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | N/A | No hubo incidentes para el presente periodo |
| 4.2.4.4 Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este. | CUMPLIÓ | Plan de recuperación y contingencia | ninguna |
| **Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| 4.1.2.1 Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA o su personal y el ICBF | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.1.2.2 Contribuir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. | CUMPLIÓ | Pólizas de Garantia del contrato | ninguna |
| 4.1.2.3 Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | Listado de asistencia socialización SIGE | ninguna |
| 4.1.2.4 Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4.1.2.5 Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | CUMPLIÓ | N/A | Atendieron las sugerencias impartidas por el supervisor |
| 4.1.2.6 Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. | CUMPLIÓ | Planillas de control aéreo, certificación despachador de vuelos y Manifiesto de peso y balance | ninguna |
| 4.1.2.7 Presentar la factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago. | CUMPLIÓ | Facturas | ninguna |
| 4.1.2.8 Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.9 Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.10 Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.11 Devolver al ICBF, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.12 Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento. | CUMPLIÓ | N/A | para el presente periodo certificado no hubo requerimientos por parte de los organismos de control del Estado Colombiano. |
| 4.1.2.13 Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, no se podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.14 Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. | CUMPLIÓ | Planillas de seguridad social | ninguna |
| 4.1.2.15 Respetar la política medioambiental del ICBF, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales y públicos, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales. | CUMPLIÓ | Certificación de cumplimiento de buenas prácticas ambientales | ninguna |
| 4.1.2.16 Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación vigente. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.17 Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón a la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.1.2.18 Presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 658 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 y demás normas vigentes, cuando aplique. | CUMPLIÓ | Facturas electrónicas | Se validaron las facturas a través de la plataforma de Olimpia |
| **Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| 4.2.1.1 Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT). | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.2 El Contratista deberá garantizar la capacidad técnica para prestar el servicio de trasporte aéreo, ida y regreso en las diferentes rutas dentro y fuera de los Departamentos del Vaupés, Amazonas y del Meta. | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.3 Prestar el servicio de transporte aéreo hacia las comunidades ubicadas en la zonas del Departamento del Vaupés, Amazonas y Meta en aeronaves de 300 y 500 kilos. | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.4 Transportar los servidores públicos, contratistas del ICBF y materiales e insumos, en las diferentes rutas establecidas según las necesidades establecidas en la ficha de condiciones técnicas. | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.5 Garantizar el máximo de 2 horas de espera en los sitios de destino que la Regional, lo requiera para fines de optimización de recurso y cumplimiento de actividades programadas. | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.6 No transportar carga o personas particulares diferentes a la institución, sin la autorización previa del supervisor del contrato | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.7 El contratista deberá mantener los precios ofertados en la propuesta económica presentada en la invitación pública durante toda la ejecución del contrato. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.8 El contratista deberá presentar el cronograma de mantenimiento de las aeronaves y las certificaciones en donde conste el buen estado y funcionamiento de estas. | CUMPLIÓ | N/A | No se presenta cronograma, teniendo en cuenta que los mantenimientos de las aeronaves no se hacen de manera periodica sino se hacen de acuerdo a las horas de vuelo. |
| 4.2.1.9 El contratista deberá contar con una persona que servirá de interlocutor entre el contratista y el supervisor del contrato. | CUMPLIÓ | N/A | La comunicación es directa con la Representante Legal |
| 4.2.1.10 Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF, a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | CUMPLIÓ | N/A | Atendieron las sugerencias impartidas por el supervisor |
| 4.2.1.11 Presentar mensualmente la paz y salvo de aportes al sistema integral de seguridad social, riesgos profesionales y parafiscales del personal a su cargo, para cada uno de los respectivos desembolsos. | CUMPLIÓ | Certificación de Aportes Parafiscales | ninguna |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4.2.1.12 Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.13 Realizar el mantenimiento mecánico preventivo de las aeronaves con el fin de brindar seguridad a los servidores públicos, este mantenimiento no podrá coincidir con el horario de prestación del servicio, acreditando que las aeronaves han sido sometidas a la revisión técnica y mecánica necesarias para su buen funcionamiento, acreditando que la avioneta(as) ha sido sometida a la revisión de este. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.14 Informar por escrito autorización al supervisor del contrato para todo cambio de interlocutor. | CUMPLIÓ | N/A | No hubo cambio de interlocutor |
| 4.2.1.15 Responder, sin perjuicio de la respectiva garantía, por el cumplimiento y calidad de los servicios prestados y bienes entregados, por el término previsto en el presente contrato. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.16 Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables. | CUMPLIÓ | N/A | para el periodo certificado no se ocasionaron daños a terceros |
| 4.2.1.17 Cumplir de manera oportuna con todos los compromisos contractuales contraídos con terceros y que sean necesarios para ejecutar el objeto contractual, con el fin de garantizar la continuidad, no interrupción y prestación oportuna del servicio. | CUMPLIÓ | N/A | Se atendieron todas las solicitudes del periodo certificado |
| 4.2.1.18 Entregar al supervisor del contrato los informes que solicite sobre cualquier aspecto y/o resultado obtenido en cada actividad encomendada cuando así se requiera | CUMPLIÓ | Planillas de control aéreo, certificación despachador de vuelos y Manifiesto de peso y balance | ninguna |
| 4.2.1.19 El contratista debe garantizar la hora y fecha de salida de cada lugar la cual será la programada, a fin de que se coordine en tiempos adecuados los itinerarios y no se presenten mal entendidos en la prestación del servicio. | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.20 Entregar mensualmente al supervisor del contrato un informe o bitácora sobre la ejecución de este, el que deberá incluir copia del soporte de los trayectos realizados, con nombre e identificación de los beneficiarios (Planilla de vuelos, relación de tripulación y demás que soporten la ejecución del contrato). | CUMPLIÓ | Planillas de control aéreo, certificación despachador de vuelos y Manifiesto de peso y balance | ninguna |
| 4.2.1.21 EL CONTRATISTA no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna, los derechos y obligaciones emanados del presente contrato, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del ICBF | CUMPLIÓ | N/A | ninguna |
| 4.2.1.22 Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato. | CUMPLIÓ | N/A | No se suspendió el contrato durante el periodo certificado |
| 4.2.1.23 Programar antes de iniciar la ejecución del contrato capacitación por parte del ICBF Regional Vaupés, capacitación que realizaran los referentes del Sistema Integrado de Gestión, en cuanto a la Guía de adquisición de bienes y servicios de calidad. | CUMPLIÓ | Listado de asistencia socialización SIGE | ninguna |
| 4.2.1.24 En caso de evidenciar falsificación o adulteración por parte de la Entidades Administradoras de Servicios (Operadores), de documentos, facturas, datos, registros de asistencias, actas, entre otros; el supervisor y/o interventor del contrato deberá denunciar el delito de falsedad en documentos tipificado en la Ley 599 de 2000 "Por la cual se expide el Código Penal" ante la Fiscalía General de la Nación. | CUMPLIÓ | N/A | No se evidencio falsificación o adulteración alguna de los documentos entregados por el contratista. |

*(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo*

*(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

*(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

*(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*

## 15. Seguimiento a matriz de riesgos

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SÍ | X | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SÍ | X | NO | X |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia: | | | | |
| interrupción del servicio por malas condiciones Metereológicas. | | | | |
| Observaciones adicionales: | | | | |
| NINGUNA | | | | |

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la* ***Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

## 16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 19/09/2023



CLAUDIA ALEXANDRA MARTINEZ MOLINA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-07

Firma
Nombre Legalizador de cuentas
Cargo Legalizador de cuentas

Firma
Nombre Revisor Técnico
Cargo Revisor Técnico

Firma
Nombre otro revisor
Cargo otro revisor

*Nota Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir*



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SIF Nación

## Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHcamartin | CLAUDIA ALEXANDRA MARTINEZ MOLINA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS |
| Fecha y Hora Sistema: | 2023-10-12-10:24 a. m. | |

### ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 329618223 | **Fecha Registro:** | 2023-09-27 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 74723 | **Comprobante Contable de la Generación:** | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2023-09-29 | **Código de Referencia:** | 04500220900329618223 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Bruto:** | 112.807.600,00 | **Valor Deducciones:** | 2.256.152,00 | **Valor Neto:** | 110.551.448,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 |

### VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **112.807.600,00** | Valor Deducciones | 2.256.152,00 | Valor Neto | **110.551.448,00** | Moneda Base Compra | | **Valor MBC** | |

### REINTEGROS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Números** | | | | **No Recaudo:** | |
| **Bruto Reintegrado Pesos:** | 0,00 | **Reintegrado Deducciones Pesos:** | 0,00 | **Reintegrado Neto Pesos:** | 0,00 |
| **Bruto Reintegrado Moneda:** | 0,00 | **Reintegrado Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Reintegrado Neto Moneda:** | 0,00 |

### TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 800086107 | **Razón Social:** | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 05797010075 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| TESORERIA | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | FEAR 997-1027-1047 | **Tipo:** | FACTURA | **Fecha:** | 2023-09-27 |

**Tipo Beneficiario Pago** 01 - Beneficiario final

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | | USO DE PROYECTOS ESPECIALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | PESOS | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| 998 TRANSPORTE / C-4102-1500-14-0-4102037-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES - PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL MARCO DEL RESTABLECIMIENTO DE SUS DERECHOS A NIVEL NACIONA | | | | | | | | | | | | |
| | Propios | 21 | CSF | 112.807.600,00 | 0,00 | 112.807.600,00 | | | | Pesos | 0,00 | 0,00 |

### DEDUCCIONES

| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES | | TERCERO | | TARIFA | VALOR | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-04-01-11-02 | RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARÍTIMO | 800197268 | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 1,000 % | 1.128.076,00 | 1.128.076,00 | |
| 2-01-05-01-97 | RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | 892099233 | MUNICIPIO DE MITU | 1,000 % | 1.128.076,00 | 1.128.076,00 | |

### LINEAS DE PAGO VINCULADA

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 41-06-00-097 - ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 9-1 - INVERSION PROPIOS CSF | 2023-09-27 | 112.807.600,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHcamartin | CLAUDIA ALEXANDRA MARTINEZ MOLINA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS |
| Fecha y Hora Sistema: | 2023-10-12-10:24 a. m. | |

## ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 329672123 | **Fecha Registro:** | 2023-09-27 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 41-06-00-097 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 74823 | **Comprobante Contable de la Generación:** | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2023-09-29 | **Código de Referencia:** | 04500220900329672123 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Bruto:** | 10.323.600,00 | **Valor Deducciones:** | 206.472,00 | **Valor Neto:** | 10.117.128,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 |

## VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **10.323.600,00** | Valor Deducciones | 206.472,00 | Valor Neto | **10.117.128,00** | Moneda Base Compra | | **Valor MBC** | |

## REINTEGROS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Números** | | | | **No Recaudo:** | |
| **Bruto Reintegrado Pesos:** | 0,00 | **Reintegrado Deducciones Pesos:** | 0,00 | **Reintegrado Neto Pesos:** | 0,00 |
| **Bruto Reintegrado Moneda:** | 0,00 | **Reintegrado Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Reintegrado Neto Moneda:** | 0,00 |

## TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 800086107 | **Razón Social:** | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

## CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 05797010075 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| TESORERIA | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | FEAR 997-1027-1047 | **Tipo:** | FACTURA | **Fecha:** | 2023-09-27 |

**Tipo Beneficiario Pago** 01 - Beneficiario final

## ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | | USO DE PROYECTOS ESPECIALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | PESOS | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| 998 TRANSPORTE / C-4102-1500-18-0-4102005-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - EDIFICACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ADECUADAS - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL | | | | | | | | | | | | |
| | Nación | 10 | CSF | 10.323.600,00 | 0,00 | 10.323.600,00 | | | | Pesos | 0,00 | 0,00 |

## DEDUCCIONES

| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES | | TERCERO | | TARIFA | VALOR | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-04-01-11-02 | RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARÍTIMO | 800197268 | U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES | 1,000 % | 103.236,00 | 103.236,00 | |
| 2-01-05-01-97 | RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | 892099233 | MUNICIPIO DE MITU | 1,000 % | 103.236,00 | 103.236,00 | |

## LINEAS DE PAGO VINCULADA

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 41-06-00-097 - ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-09-27 | 10.323.600,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
NIT: 800086107-0

VIGILADO SuperTransporte

Villavicencio, Julio 14 de 2023

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIA REGIONAL VAUPES - ICBF**
**CONTRATO 56 DE 2023**
**Mitú - Vaupés**

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20236120000000797 2 Código Web: 7X?uR3
**Radicador:** Sergio.Acuna **Fecha:** 14/07/2023 10:41:16 **Folios:** 68
**Remitente** AEROVIAS RECIONALES DEL ORIENTE S.A.S
**Destino:** Grupo de Gestión de Soporte ( Vaupes)
**Asunto:** ENTREGA DE FACTURA N° 997, SERVICI

Cordial saludo,

De manera atenta me permito hacer entrega de la factura **No.997 ,** servicio de transporte aéreo realizados en el mes de enero del presente año, para tal fin adjunto los siguientes soportes: Pago de seguridad social, Rut, Certificado de Parafiscales, certificado de cuenta bancaria, Planes de vuelo - planillas de Control Aéreo.

| No.FACTURA | RUTA | CAPACIDAD | VALOR |
|---|---|---|---|
| FEAR-997 | SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO - MES DE JUNIO DE 2023 | 300 KG Y 500 KG | $ 48.692.400 |

Adjunto soportes.

Agradezco su atención.

**DIANA LORENA MORENO**
**Gerente**

CONTACTO:
Aro_ltda@hotmail.com Telefono: (8) 6648003
Cel: 317 226 47 55

Aeropuerto Vanguardia (VVC)
Base Principal
Aeropuerto Fabio León Bentley
(MVP) -Base Aux

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE -S.A.S

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
NIT: 800086107-0

VIGILADO SuperTransporte

Villavicencio, Julio 14 de 2023

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIA REGIONAL VAUPES - ICBF**
**CONTRATO 56 DE 2023**
**Mitú - Vaupés**

**ASUNTO: INFORME MENSUAL MES DE JUNIO 2023 - CONTRATO No.56**

**OBJETO CONTRATO: " CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO PARA EL DESPLAZAMIENTO A LA ZONA RURAL, LOS CORREGIMIENTOS Y LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES, CORREGIMIENTO DE LA PEDRERA Y LA VICTORIA EN AMAZONAS Y VILLAVICENCIO - META, DE LOS SERVICIOS PUBLICOS Y/O CONTRATISTAS DEL ICBF REGIONAL VAUPES, LOS MENORES QUE SE ENCUENTREN BAJO LA PROTECCION Y SUS ACOMPAÑANTES, BIENESTARINA, MATERIALES QUE INTEGRAN LA DOTACION DE LOS HOGARES COMUNITARIOS, Y PERSONAL DE LOS OPERADORES DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA REGIONAL SI ASI SE REQUEIRE, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCION QUE SE BRINDA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"**

**Vuelos ejecutados en el mes de Junio 2023**

| FECHA | RUTA | VALOR | HK | KG |
|---|---|---|---|---|
| 5/06/2023 | PIEDRA ÑI | $ 6.178.100 | 5283 | 500 |
| 6/06/2023 | SAN MIGUEL | $ 4.286.000 | 5283 | 500 |
| 9/06/2023 | PIEDRA ÑI | $ 5.116.500 | 5283 | 300 |
| 9/06/2023 | PIEDRA ÑI | $ 6.178.100 | 1735 | 500 |
| 14/06/2023 | TERESITA | $ 2.932.500 | 2566 | 300 |
| 26/06/2023 | TARAIRA | $ 6.344.900 | 1735 | 500 |
| 28/06/2023 | YAPU | $ 2.003.300 | 2566 | 300 |
| 29/06/2023 | SAN MIGUEL | $ 3.652.400 | 2566 | 300 |
| 30/06/2023 | SAN MIGUEL | $ 3.652.400 | 2566 | 300 |
| 30/06/2023 | TARAIRA | $ 6.344.900 | 1735 | 500 |
| 30/06/2023 | YAPU | $ 2.003.300 | 2566 | 300 |
| **FEAR-997** | | **$ 48.692.400** | | |

CONTACTO:
Aro_ltda@hotmail.com Telefono: (8) 6648003
Cel: 317 226 47 55

Aeropuerto Vanguardia (VVC)
Base Principal
Aeropuerto Fabio León Bentley
(MVP) -Base Aux

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE -S.A.S

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
NIT: 800086107-0

VIGILADO SuperTransporte

EJECUCION PRESUPUESTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| PRESUPUESTO | | | $ 232.509.000 |
| VUELOS FACTURADOS EN JUNIO 2023 | FEAR-997 | $48.692.400 | |
| PRESUPUESTO POR EJECUTAR | | | $183.816.600 |

Agradezco su atención.

**DIANA LORENA MORENO**

**Gerente**

CONTACTO:
Aro_ltda@hotmail.comTelefono: (8) 6648003
Cel: 317 226 47 55

Aeropuerto Vanguardia (VVC)
Base Principal
Aeropuerto Fabio León Bentley
(MVP) -Base Aux

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE -S.A.S

Resolución DIAN: 18764036164039. Prefijo: FEAR. Rango: 655 al 5000. Vigencia: 14/09/2022 hasta 14/09/2023

VIGILADO SuperTransporte

**AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S.**
**NIT:800086107-0 Responsable de iva**
**Local Estopia 200 Mts antes del aeropuerto vanguardia**

# Factura electrónica de venta
**No. FEAR997**

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **instituto colombiano de bienestar familiar-region** | **10/07/2023** | **$ 48.692.400,00** |

**NI No. :** 899999239-2

**DIRECCION :** CL 15 A 13 A 54

**TELEFONO :** 5642071

**CIUDAD :** MITÚ **PAIS :** Colombia

DETALLE

#$41-06-00-097;97000562023;claudiaa.martinez@icbf.gov.co#$

| FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
|---|---|
| 09/08/2023 | |

**VALOR (en letras) :** CUARENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

#$41-06-00-097;97000562023;claudiaa.martinez@icbf.gov.co#$
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) - REGIONAL VAUPES
Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención) y Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%)
Factura a crédito, plazo hasta 09/08/2023.

| Preparado | Aprobado | Contabilizado | Revisado |
|---|---|---|---|
| | | | |

**FIRMA Y SELLO**

**C.C. O NIT.**

**Sello de firma:**
Q7XTSuEQ8zupTfjyGKkrmUXRp5HLThXvFOt66zK+Zg2iWpOxflo9Jlhkc3vVtfuHiiKOjsZkzDrZgw71Du8wSebDCpV7hrv8LJlmw8idL0aII45PpvzaIZeQNDzy8CoY8lchr5IsuIM0D6DmrSn/8tn99wPwZG+tO2QYr8OcCzfFGt3S4fw3WjCEXHD2pi1WvvzbOUms9c0NH4xu68L96B8V12gm41VePGGMuj90vrBB3fpbCLh5Ya1eMOl2tISODoDpjoBFhnjjeiN9itkxTURvkYDWLE/JAGJSxecpGUo5p/1dJKsBsqvW9TlDsj7OiT0Yip/M5KcCHCefK8vPVw==

**CUFE:** eba0a3e7c9eaa1c9e9a371a1e5b507608e8ad72b8b2b0f93019ab5c1765a3fe7d922f74efb3edad60d8d3bbe9e0f9a4f
**Fecha emisión:** 2023-07-10 17:02:30 **Fecha validación DIAN:** 2023-07-10 17:02:38-05:00
**Proveedor Tecnológico:** NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764036164039. Prefijo: FEAR. Rango: 655 al 5000. Vigencia: 14/09/2022 hasta 14/09/2023.

VIGILADO SuperTransporte

# AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S.

**NIT:800086107-0 Responsable de iva**

**Local Estopia 200 Mts antes del aeropuerto vanguardia**

## Factura electrónica de venta

**No. FEAR997**

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **instituto colombiano de bienestar familiar-region:** | **10/07/2023** | **$ 48.692.400,00** |

**NI No. :** 899999239-2

**DIRECCION :** CL 15 A 13 A 54

**TELEFONO :** 5642071

**CIUDAD :** MITÚ **PAIS :** Colombia

DETALLE

#$41-06-00-097;97000562023;claudiaa.martinez@icbf.gov.co#$

| FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
|---|---|
| 09/08/2023 | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-PIEDRA ÑI-MITU CAPACIDAD 500K 05-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 6.178.100,00 | $ 6.178.100,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-SAN MIGUEL-MITU CAPACIDAD 500K 06-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 4.286.000,00 | $ 4.286.000,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-PIEDRA ÑI-MITU CAPACIDAD 300K 09-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 5.116.500,00 | $ 5.116.500,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-PIEDRA ÑI-MITU CAPACIDAD 500K 09-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 6.178.100,00 | $ 6.178.100,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-TERESITA-MITU CAPACIDAD 300K 14-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 2.932.500,00 | $ 2.932.500,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-TARAIRA-MITU CAPACIDAD 500K 26-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 6.344.900,00 | $ 6.344.900,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-YAPU-MITU CAPACIDAD 300K 28-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 2.003.300,00 | $ 2.003.300,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-SAN MIGUEL-MITU CAPACIDAD 300K 29-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 3.652.400,00 | $ 3.652.400,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-SAN MIGUEL-MITU CAPACIDAD 300K 30-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 3.652.400,00 | $ 3.652.400,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-TARAIRA-MITU CAPACIDAD 500K 30-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 6.344.900,00 | $ 6.344.900,00 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-YAPU-MITU CAPACIDAD 300K 30-06-2023 CONTRATO N°056 | 1 UND | $ 2.003.300,00 | $ 2.003.300,00 |

**NRO. ITEMS FACTURADOS:** 11

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 09/08/2023 | $ 48.692.400,00 |

**Sello de firma:**

Q7XTSuEQ8zupTfjyGKkrmUXRp5HLThXvFOt66zK+Zg2iWpOxflo9JIhkc3vVtfuHiiKOjsZkzDrZgw71Du8wSebDCpV7hrv8LJlmw8idL0all45PpvzaIZeQNDzy8C
oY8Ichr5IsuIM0D6DmrSn/8tn99wPwZG+tO2QYr8OcCzfFGt3S4fw3WjCEXHD2pi1WvvzbOUms9c0NH4xu68L96B8V12gm41VePGGMuj90vrBB3fpbCLh5Ya1
eMOl2tlSODoDpjoBFhnjjeiN9itkxTURvkYDWLE/JAGJSxecpGUo5p/1dJKsBsqvW9TlDsj7OiT0Ylp/M5KcCHCefK8vPVw==

**CUFE:** eba0a3e7c9eaa1c9e9a371a1e5b507608e8ad72b8b2b0f93019ab5c1765a3fe7d922f74efb3edad60d8d3bbe9e0f9a4f

**Fecha emisión:** 2023-07-10 17:02:30 **Fecha validación DIAN:** 2023-07-10 17:02:38-05:00

**Proveedor Tecnológico:** NIT: 890930534 - Cadena S.A.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 8 7 A 5 A 6 5 9 2 9 F 7 6 F A

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JHON FREDY CUFIÑO CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1122646957 de RESTREPO (META) Y Tarjeta Profesional No 169761-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Mayo de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL (E)**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

EXCLUSIVO PARA AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE SAS – 4 de JULIO de 2023







EXCLUSIVO PARA AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE SAS – 4 de JULIO DE 2023

ASOCIADOS JCP

***ASOCIADOS JCP CONSULTORIAS CONTABLES Y LEGALES SAS***
*JHON FREDY CUFIÑO CRUZ*
*ABOGADO – CONTADOR PUBLICO*
*Email: jhoncufinocp@hotmail.com – asociadosjcpsas@gmail.com*

Villavicencio, julio de 2023

SEÑORES
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF**
Mitú, Vaupés.

Asunto: CERTIFICACION DE APORTES PARAFISCALES.

**JHON FREDY CUFIÑO CRUZ**, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de REVISOR FISCAL de la sociedad contratista AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE SAS, tal y como consta en el acta de nombramiento N° 48 de fecha 27 de Julio de 2022, identificada con el NIT N° 800.086.107-0, con domicilio principal en la dirección local Estopia 200 Metros antes del aeropuerto Vanguardia, Villavicencio (Meta), CERTIFICO bajo gravedad de juramento, que la sociedad en mención, ha cumplido durante el mes de DICIEMBRE de 2022, con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales, correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, CERTIFICO, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicio y cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, durante los últimos seis meses, dando cumplimiento al artículo 50 ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Por otra parte, CERTIFICO, que los impuestos MUNICIPALES y DEPARTAMENTALES, esto es el Departamento de Vaupés y/o municipio de Mitú, son de carácter ANUAL; y sus respectivos comprobantes de pago han sido enviados con anterioridad, en efecto, durante el mes de abril de 2023 se realizó la presentación de los impuestos Departamentales y/o Municipales, esto es la Declaracion Anual De Industria Y Comercio en el Municipio de Mitú (Vaupés), conforme al certificado N° 445 de abril de 2023, expedido por la secretaria de Hacienda Municipal de este municipio..

Cordialmente,

JHON FREDY CUFIÑO CRUZ
CC 1.122.646957 Exp en Restrepo (Meta).
TP. No. 169.761-T de la Jcc.
Revisor Fiscal

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 800066107-0 | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE | AEROPUERTO VANGUARDIA | 6648235 | aro_ltda@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL / PPAL | META | VILLAVICENCIO | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-07 | 2023-06 | E | | 69078264 | $2.037.900 | |

## 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 | | | | | |
| CCFC55 | EPS-S Cajacopi | 901543211-6 | 80.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.000 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 172.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 172.800 | 3 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 46.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 46.400 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 320.000 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 556.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 556.800 | 3 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 320.000 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 242.700 | | | | 242.700 | 0 | 0 | 242.700 | | | 2.427 | 242.700 | 5 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF34 | Ccfrem | 892000146-3 | 299.200 | 0 | 0 | 299.200 | 5 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 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 | 3 | 299.200 | 299.200 |
| Pensión | 3 | 1.196.800 | 1.196.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 242.700 | 242.700 |
| CCF | 1 | 299.200 | 299.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 8 | 2.037.900 | 2.037.900 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 800086107-0 | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE | AEROPUERTO VANGUARDIA ENTRADA 1 | 6648235 | aro_ltda@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | META | VILLAVICENCIO | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 5 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-07 | 2023-06 | E | | 69078264 | $2.037.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Extranjero | Colombiano en el Exterior | Estudiante | Cotizante Exonerado de Aportes | IRP | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario o 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 |
| 1 | CC | 1121832075 | MORENO VALENCIA DIANA LORENA | | 0 | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.000.000 | 80.000 | 14-7 | 2.000.000 | 1 | 10.500 | CCF34 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 40395421 | FUENTES GOMEZ LILIA | | 0 | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.160.000 | 46.400 | 14-7 | 1.160.000 | 1 | 6.100 | CCF34 | 1.160.000 | 46.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 86054427 | RODRIGUEZ IBARBUEN BAIRON ALVILIO | | 0 | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | CCFC55 | 2.000.000 | 80.000 | 14-7 | 2.000.000 | 5 | 139.200 | CCF34 | 2.000.000 | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1121940375 | RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANGIE JULIANA | | 0 | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.160.000 | 46.400 | 14-7 | 1.160.000 | 1 | 6.100 | CCF34 | 1.160.000 | 46.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1001094096 | HERRERA BOUTIN DANIEL | | 0 | | S | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS009 | 1.160.000 | 46.400 | 14-7 | 1.160.000 | 5 | 80.800 | CCF34 | 1.160.000 | 46.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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

AEROVIAS REGIONALES

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Nº 7885

Lugar _____ Día 30 Mes Junio Año 2023

Procedencia _____ Destino _____ Escalas _____

Hora de Salida _____ Hora de llegada _____ Tipo de Avión _____

Piloto CAP. _____ Licencia No. _____

Copiloto CAP. _____ Licencia No. _____

| APELLIDOS NOMBRES O CARGA | C.C. O T.I. | KILOS | DESTINO |
|---|---|---|---|
| | | | |

DEPARTAMENTO SECCIONAL VAUPES
POLICIA AEROPORTUARIA
Sub-Inspector Bentley
REVISADO
30 JUN 2023

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

**Villavicencio, 30 de junio de 2023**

**Yo Daniel Herrera con cedula número 1001094096 de Bogotá y licencia DPA 1001094096 contratado por la empresa ARO SAS como Despachador de Aeronaves, CERTIFICO que los siguientes vuelos fueron realizados con los pilotos y aeronaves de la empresa.**

S **OFICINA ARO/AIS YOPAL**

La Aeronáutica Civil ha ACEPTADO el Siguiente Plan de Vuelo:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Origen | SKMU | Consecutivo | 5616 | Clave | 113379 |
| Fecha | 300623 | Hora | | 1330 | |
| Matrícula | HK2566 | Nro. Vuelo | | 1BT -1 | |
| Regla de Vuelo | V | Marca Utilización | | N | |
| Número de Aeronaves | 1 | Tipo de Aeronave | | C172 | |
| Categoría de Est. | L | Equipo | | S C | |
| Velocidad | N110 | Nivel | | A45 | |
| Destino | SKYG | EET Total | | 0020 | |
| Alterno | SQNE | 2do. Alterno | | SQAN | |
| Ruta | MVP DCT MYA | | | | |
| Otros Datos | DOF/230630 OPR/ARO RMK/TIME 15 MINUTOS TEL3001966463 FLT RECOGER PAX | | | | |
| Destinatarios | SKBOFACX SKEDZFZX SKMUZTZX SKVVZTZX SKYPZPZX SKYPZTZX | | | | |

...

DANIEL HERRERA BOUTIN

DESPACHADOR DE AERONAVES

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

30944

PILOTO: JUAN CASTILLO LIC.: PCA11509 TIPO DE AVIÓN: C172 HK: 2566.

COPILOTO: — LIC.: — FECHA: 30/06/23

HORA DE SALIDA: — ORIGEN: MVP DESTINO: MYA

DESPACHADOR: — LIC.: — OBSERVADOR DE VUELO: — LIC.: —

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 1635 | 37.38 | 61116.3 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 240 | 48 | 11520 |
| 3 | PILOTO | 150 | 36 | 5400 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | | | |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | | | |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | EQUIPAJE | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 2025 | | 78036.3 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 38.53 | |

**NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO**

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

**OBSERVACIONES**

**RECIBIDO U.A.E.A.C**

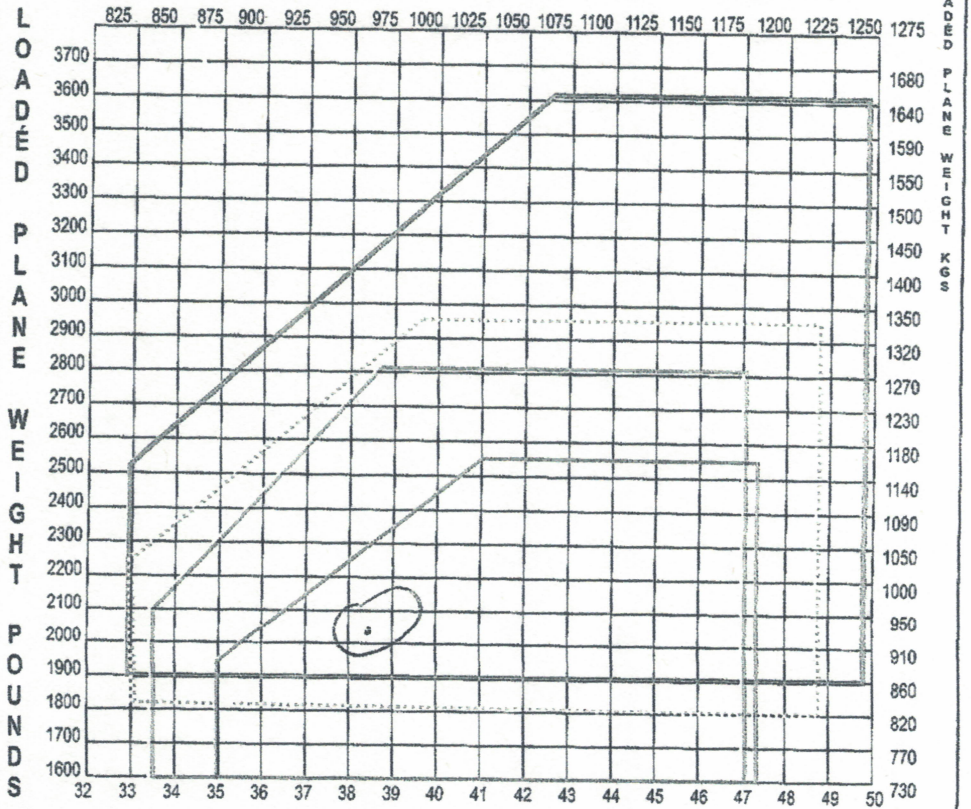
**DESPACHADOR / LICENCIA**

**FIRMA PILOTO / LICENCIA**

PCA 11509

1. Localizar el punto del C.G. en la grafica de limites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los limites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.

**AIRPLANE C.G. LOCATION - MILLIMETERS AFT OF DATUM (STA 0.0)**




**AIRPLANE C G LOCATION - INCHES AFT OF DATUM (STA 0.0)**

CESSNA 180 — CESSNA R172K — CESSNA 182F — CESSNA 206U

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

30944

PILOTO: JUAN CASTILLO LIC.: PLA1504 TIPO DE AVIÓN: C172 HK: 2566.

COPILOTO: — LIC.: — FECHA: 30/06/23

HORA DE SALIDA: — ORIGEN: MYA DESTINO: MVP

DESPACHADOR: — LIC.: — OBSERVADOR DE VUELO: — LIC.: —

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 1635 | 37.38 | 61116.3 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 200 | 48 | 9600 |
| 3 | PILOTO | 150 | 36 | 5400 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | 150 | 36 | 5400. |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | 150 | 70 | 10500 |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | **EQUIPAJE** | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 2285 | | 92016.3 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 40.26 | |

| NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO | |
|---|---|
| NOMBRE | YUBEL LOZANO. |
| C.C. | 52884995. |
| NOMBRE | YULI RAMIREZ. |
| C.C. | 1121904581. |
| NOMBRE | |
| C.C. | |
| NOMBRE | |
| C.C. | |
| NOMBRE | |
| C.C. | |

### OBSERVACIONES

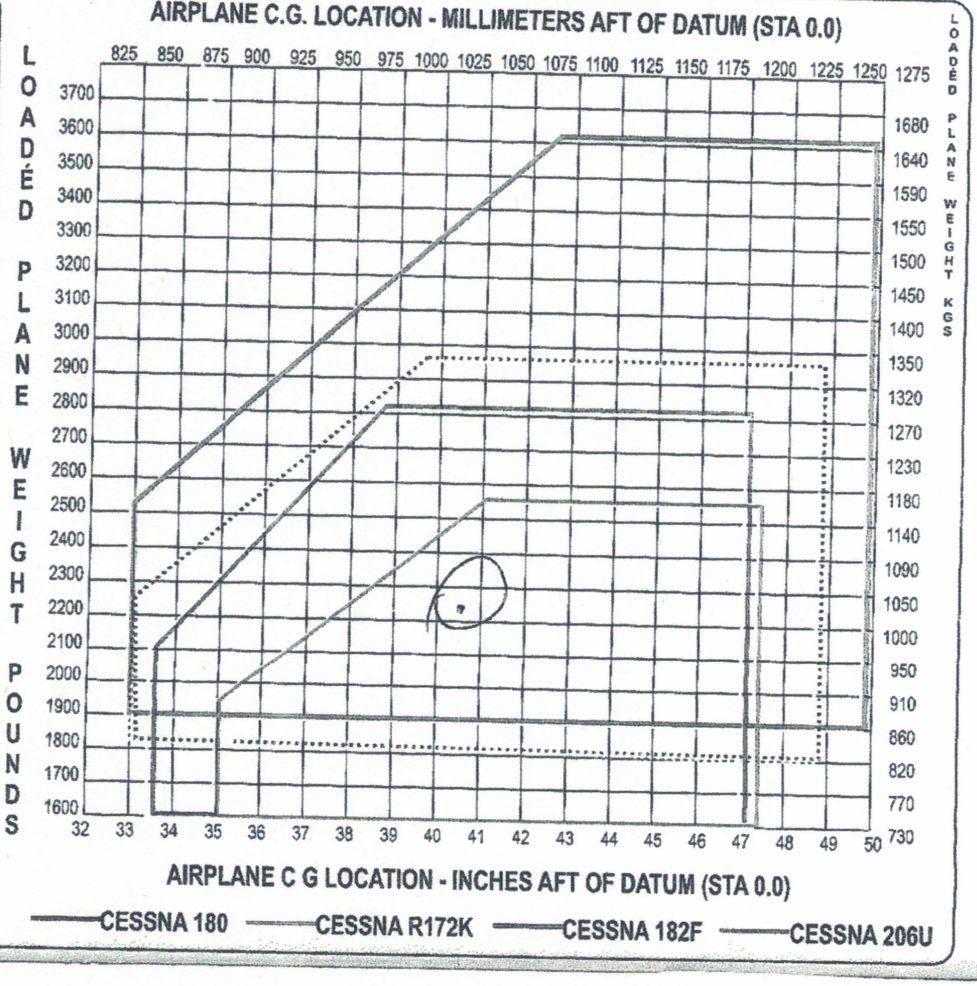
### RECIBIDO U.A.E.A.C

### DESPACHADOR / LICENCIA

### FIRMA PILOTO / LICENCIA

PLA1504

1. Localizar el punto del C.G. en la gráfica de límites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los límites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.



# SOLICITUD DE TRANSPORTE CONTRATO 056 DE 2023

Claudia Alexandra Martinez Molina <ClaudiaA.Martinez@icbf.gov.co>
Vie 23/06/2023 5:20 PM

Para:ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>

CC:Yubel Cecilia Lozano Moreno <Yubel.Lozano@icbf.gov.co>;Yuli Paola Ramirez Rojas <Yuli.Ramirez@icbf.gov.co>;Bibian Iveth Amezquita Borrero <Bibian.Amezquita@icbf.gov.co>;Nancy Patricia Tavera Gomez <Nancy.Tavera@icbf.gov.co>;Javier Ricardo Quevedo Baylon <Javier.Quevedo@icbf.gov.co>

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

En cumplimiento a la misión institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Regional Vaupés y actuando en calidad de supervisora del Contrato No. 056 de 2023 que corresponde al servicio de transporte aéreo de los proyectos misionales del ICBF Regional Vaupés, solicito su amable gestión en el sentido de poner a disposición el servicio de transporte aéreo para la ruta programada a continuación,

Salida

- Ruta: Municipio de Mitú- Comunidad de Yapú
- Capacidad Aeronave: (1) de 300 Kilos
- Lugar de Salida: Aeropuerto Fabio Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: 28 de junio de 2023 ; 7:00 AM

Regreso

- Ruta: Comunidad de Yapú -Municipio de Mitú
- Capacidad Aeronave: Una (1) de 300 Kilos
- Fecha y hora de regreso: 30 de junio de 2023;07:00am

Comisionados ICBF

- Yubel Cecilia Lozano Moreno C.C 52.884.995 CEL. 3223051152
- Yuli Paola Ramirez Rojas C.C 1.121.904.581. CEL. 3108654466

Cordialmente,

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

ARO 7884

Lugar Mitú Día 30 Mes Junio Año 2023

Procedencia Mitú Destino Yavaraté Escalas —

Hora de Salida — Hora de llegada — No. de Matrícula 1735 Tipo de Avión C206

Piloto CAP. Daniel Gombana Licencia No. PP 1110451843

Copiloto CAP. Licencia No.

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T. I. | KILOS | DESTINO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

DEPARTAMENTO DE POLICIA VAUPES
POLICIA AEROPORTUARIA
Fabio Alberto Bentley

REVISADO

30 JUN. 23

21

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

**Villavicencio, 30 de junio de 2023**

**Yo Daniel Herrera con cedula número 1001094096 de Bogotá y licencia DPA 1001094096 contratado por la empresa ARO SAS como Despachador de Aeronaves, CERTIFICO que los siguientes vuelos fueron realizados con los pilotos y aeronaves de la empresa.**

S **OFICINA ARO/AIS YOPAL**

La Aeronáutica Civil ha ACEPTADO el Siguiente Plan de Vuelo:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Origen | SKMU | Consecutivo | 5615 | Clave | 452368 |
| Fecha | 300623 | Hora | | 1330 | |
| Matrícula | HK1735 | Nro. Vuelo | | 18T -1 | |
| Regla de Vuelo | V | Marca Utilización | | N | |
| Número de Aeronaves | 1 | Tipo de Aeronave | | C206 | |
| Categoría de Est. | L | Equipo | | S C | |
| Velocidad | N120 | Nivel | | A35 | |
| Destino | SKTR | EET Total | | 0100 | |
| Alterno | SKTE | 2do. Alterno | | SKWA | |
| Ruta | MVP DCT MFI DCT TAR | | | | |
| Otros Datos | DOF/230630 OPR/ARO RMK/TIME 15 MINUTOS TEL3001966463 FLT RECOGER PAX | | | | |
| Destinatarios | SKBOFACX SKEDZFZX SKMUZTZX SKVVZTZX SKYPZPZX SKLTZTZX | | | | |

Señor usuario el trámite de su Plan de vuelo-WEB también puede ser consultado al número telefónico de la Oficina AIS/AD del aeropuerto donde se origina su vuelo.

22

DANIEL HERRERA BOUTIN

DESPACHADOR DE AERONAVES

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

38798

PILOTO: [illegible] LIC.: PCP TIPO DE AVIÓN: C-206 HK: 1735

COPILOTO: / LIC.: / FECHA: 30 / 06 / 23

HORA DE SALIDA: / ORIGEN: MVP DESTINO: TAR

DESPACHADOR: / LIC.: / OBSERVADOR DE VUELO: / LIC.: /

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 2109 | 39,35 | 83078,15 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 210 | 48 | 10080 |
| 3 | PILOTO | 190 | 36 | 6486 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | | | |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | | | |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | EQUIPAJE | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 2518 | | 99638,08 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 396 | |

| NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO | |
|---|---|
| NOMBRE C.C. | / |
| NOMBRE C.C. | / |
| NOMBRE C.C. | / |
| NOMBRE C.C. | / |
| NOMBRE C.C. | / |
| | / |
| | / |

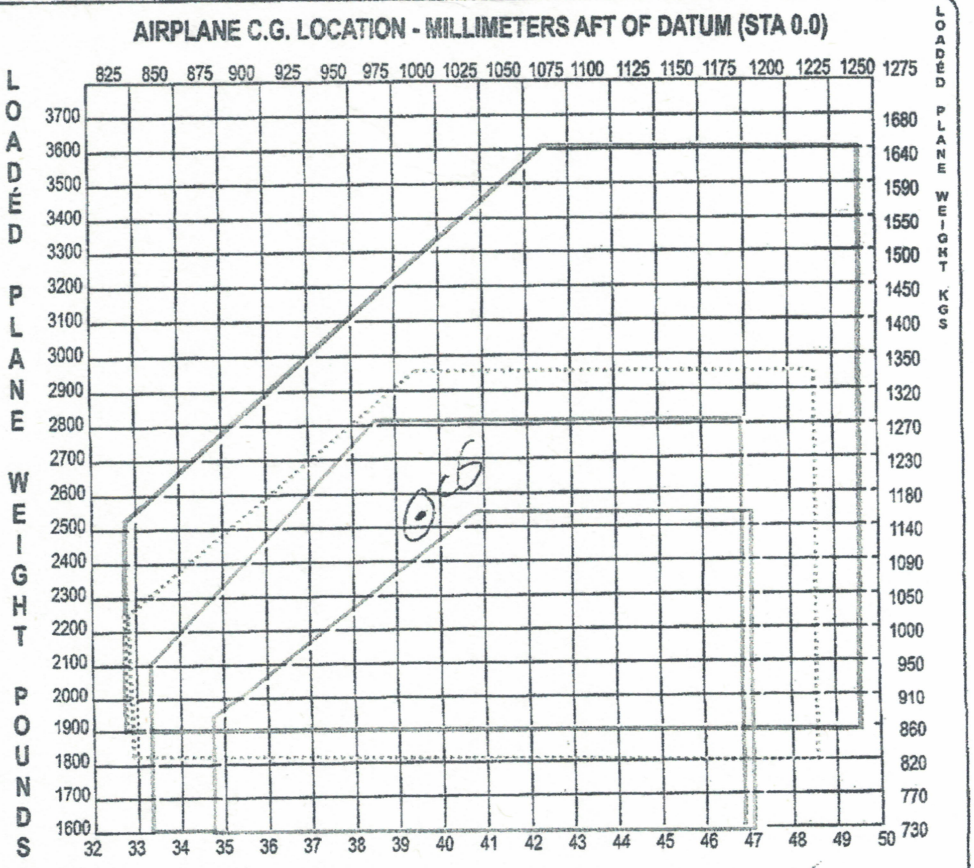
23

**OBSERVACIONES**

**RECIBIDO U.A.E.A.C**

**DESPACHADOR / LICENCIA**

**FIRMA PILOTO / LICENCIA**




1. Localizar el punto del C.G. en la gráfica de límites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los límites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

38798

PILOTO: Daniel Londoño LIC.: PPA TIPO DE AVIÓN: C-206 HK: 1735

COPILOTO: / LIC.: / FECHA: 30 / 06 / 23

HORA DE SALIDA: / ORIGEN: TAR DESTINO: MVP

DESPACHADOR: / LIC.: / OBSERVADOR DE VUELO: / LIC.: /

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 2128 | 39,36 | 83778,03 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 210 | 48 | 10080 |
| 3 | PILOTO | 180 | 36 | 6480 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | 180 | 36 | 6480 |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | 366 | 70 | 25620 |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | EQUIPAJE | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 3058 | | 131378,03 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 43 | |

| NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO | |
|---|---|
| NOMBRE C.C. | Jaqueline Fernanda Gómez Díaz 1032498293 |
| NOMBRE C.C. | Ingrid Tatiana Valencia Garcia 66802378 |
| NOMBRE C.C. | Yeison Alexander Aspiruela 18205356. |
| NOMBRE C.C. | / |
| NOMBRE C.C. | / |
| | / |
| | / |

24

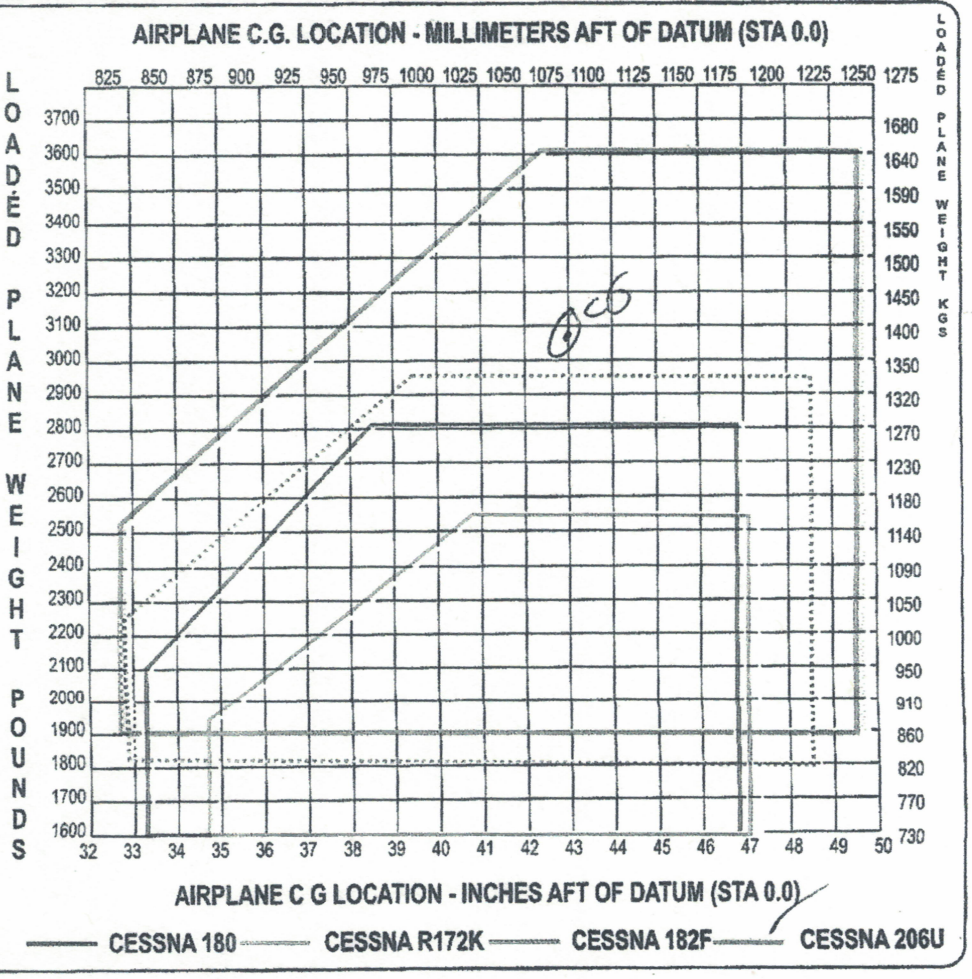
### OBSERVACIONES

### RECIBIDO U.A.E.A.C

### DESPACHADOR / LICENCIA

### FIRMA PILOTO / LICENCIA

1. Localizar el punto del C.G. en la gráfica de límites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los límites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.



- Ruta: Municipio de Taraira-Municipio de Mitú
- Capacidad Aeronave: Una (1) de 500 Kilos
- Fecha y hora de regreso: 30 de junio de 2023;08:00am

Comisionados ICBF

- Laura Fernanda Gomez Diaz, C.C No. 1.032.498.243 Cel. 3152191888
- Yeison Alexander Ospina Barrera C.C. No 18.205.356 Cel. 3046639719
- Ingrid Ivonne Villamil Portura C.C. No 69.802.378 Cel. 3204255636

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

**Claudia Alexandra Martínez Molina**
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte
ICBF Regional Vaupés
Calle 15ª No. 13ª-54 Barrio centro
Teléfono: 601 4377630 Ext. 89700
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

**CONFIDENTIALITY NOTICE**: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any

necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explicita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

**CONFIDENTIALITY NOTICE:** This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

**De:** Claudia Alexandra Martinez Molina
**Enviado el:** viernes, 16 de junio de 2023 4:55 p.m.
**Para:** ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>
**CC:** Arcelia Caicedo Giraldo <Arcelia.Caicedo@icbf.gov.co>; Ingrid Ivonne Villamil Portura <Ingrid.Villamil@icbf.gov.co>; Laura Fernanda Gomez Diaz <LauraF.Gomez@icbf.gov.co>; Yeison Alexander Ospina Barrera <Yeison.Ospina@icbf.gov.co>; Bibian Iveth Amezquita Borrero <Bibian.Amezquita@icbf.gov.co>; Javier Ricardo Quevedo Baylon <Javier.Quevedo@icbf.gov.co>; Nancy Patricia Tavera Gomez <Nancy.Tavera@icbf.gov.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE TRANSPORTE CONTRATO 056 DE 2023

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

En cumplimiento a la misión institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Regional Vaupés y actuando en calidad de supervisora del Contrato No. 056 de 2023 que corresponde al servicio de transporte aéreo de los proyectos misionales del ICBF Regional Vaupés, solicito su amable gestión en el sentido de poner a disposición el servicio de transporte aéreo para la ruta programada a continuación,

Salida

- Ruta: Municipio de Mitú- Municipio de Taraira
- Capacidad Aeronave: (1) de 500 Kilos
- Lugar de Salida: Aeropuerto Fabio Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: 26 de junio de 2023 ; 8:00 AM

Regreso

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

No. 7887

Lugar Mitú Día 30 Mes Junio Año 2023

Procedencia Mitú Destino San Miguel Escalas

Hora de Salida [illegible] Hora de llegada [illegible] Nº de Matrícula 2866 Tipo de Avión C-172

Piloto CAP. Juan David Castillo Licencia No. 115809

Copiloto CAP. [illegible] Licencia No. [illegible]

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T.I. | KILOS | DESTINO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

DEPARTAMENTO DE POLICIA VAUPES
POLICIA FISCAL Y ADUANERA
Fabio Ruiz Londoño Bentley
REVISADO
30 JUN 2023

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

**Villavicencio, 30 de junio de 2023**

**Yo Daniel Herrera con cedula número 1001094096 de Bogotá y licencia DPA 1001094096 contratado por la empresa ARO SAS como Despachador de Aeronaves, CERTIFICO que los siguientes vuelos fueron realizados con los pilotos y aeronaves de la empresa.**

**OFICINA ARO/AIS YOPAL**

La Aeronáutica Civil ha ACEPTADO el Siguiente Plan de Vuelo:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Origen | SKMU | Consecutivo | 5624 | Clave | 101483 |
| Fecha | 300623 | Hora | | 1521 | |
| Matrícula | HK2566 | Nro. Vuelo | | 1BT -1 | |
| Regla de Vuelo | V | Marca Utilización | | N | |
| Número de Aeronaves | 1 | Tipo de Aeronave | | C172 | |
| Categoría de Est. | L | Equipo | | S C | |
| Velocidad | N110 | Nivel | | A45 | |
| Destino | SQNE | EET Total | | 0040 | |
| Alterno | SQTL | 2da. Alterno | | SQAN | |
| Ruta | MVP MGU | | | | |
| Otros Datos | DOF/230630 OPR/ARO RMK/TIME 15 MINUTOS TEL3001966463 FLT RECOGER PAX | | | | |
| Destinatarios | SKBOFACX SKEDZFZX SKMUZTZX SKVVZTZX SKYPZPZX SKYPZTZX | | | | |

...

DANIEL HERRERA BOUTIN

DESPACHADOR DE AERONAVES

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

30945

PILOTO: JUAN CASTILLO LIC.: PCA 1150 TIPO DE AVIÓN: C172 HK: 2566

COPILOTO: — LIC.: — FECHA: 30/06/23

HORA DE SALIDA: — ORIGEN: MUP. DESTINO: MGJ.

DESPACHADOR: — LIC.: — OBSERVADOR DE VUELO: — LIC.: —

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 1635 | 37.38 | 61116.3 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 240 | 48 | 11520 |
| 3 | PILOTO | 150 | 36 | 5400 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | | | |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | | | |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | EQUIPAJE | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 2025 | | 78036.3 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 38.53 | |

**NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO**

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

**OBSERVACIONES**

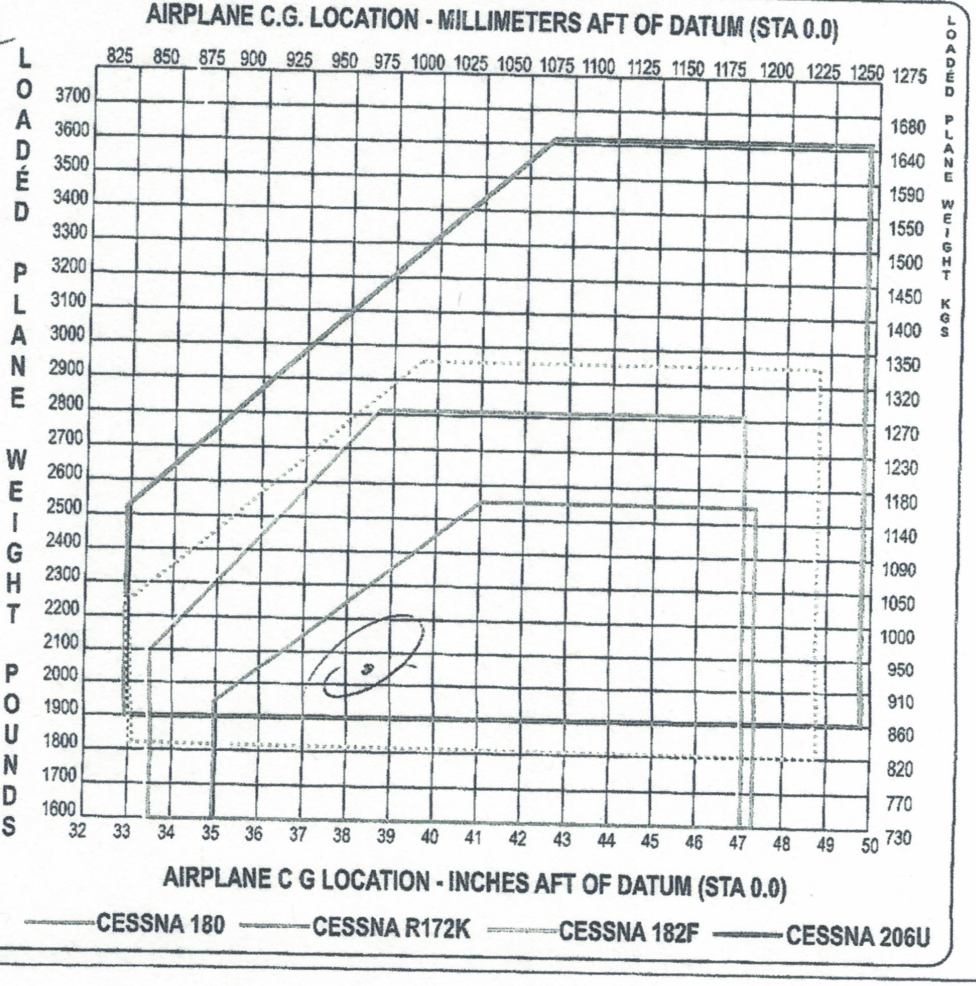
**RECIBIDO U.A.E.A.C**

**DESPACHADOR / LICENCIA**

**FIRMA PILOTO / LICENCIA**

PCA1150

1. Localizar el punto del C.G. en la gráfica de límites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los límites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.



AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# MANIFIESTO DE PESO Y BALANCE (PASAJEROS Y CARGA)

## AVIONES CESSNA 180 / CESSNA U206F / CESSNA 182F / CESSNA 172K

30945

PILOTO: JUAN CASTILLO LIC.: PCA11509 TIPO DE AVIÓN: C172 HK: 2566.

COPILOTO: ——— LIC.: ——— FECHA: 30 / 06 / 23

HORA DE SALIDA: ——— ORIGEN: MGJ DESTINO: MVP.

DESPACHADOR: ——— LIC.: ——— OBSERVADOR DE VUELO: ——— LIC.: ———

| | ITEM | PESO / I.B.S. | BRAZO PULGADA | MOMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PESO VACIO BÁSICO | 1633 | 37.38 | 61116.3 |
| 2 | COMBUSTIBLE (6 LBS/GAL) | 200 | 48 | 9600 |
| 3 | PILOTO | 150 | 36 | 5400 |
| 4 | COPILOTO / PAX FILA 1 | 150 | 36 | 5400 |
| 5 | PAX CENTRO FILA 2 | 150 | 70 | 10500 |
| 6 | PAX POSTERIORES FILA 3 | | | |
| 7 | **EQUIPAJE** | | | |
| 8 | CARGA A | | | |
| 9 | CARGA B | | | |
| 10 | CARGA C | | | |
| 11 | CARGA D | | | |
| 12 | CARGA PACK (300 LBS. MÁXIMO) | | | |
| 13 | MTOW LBS: 3.600 - 2.950 - 2.800 - 2.550 | | | |
| 14 | PESO TOTAL Y MOMENTO DEL DECOLAJE | 2285. | | 92016.3 |
| 15 | CALCULO DEL C.G. | | 40.26 | |

**NOMBRE APELLIDO Y CEDULA DEL PASAJERO**

NOMBRE C.C. LUZ MAWNA. 1126724412.

NOMBRE C.C. GINA BARBOSA. 1015410645.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

NOMBRE C.C.

**OBSERVACIONES**

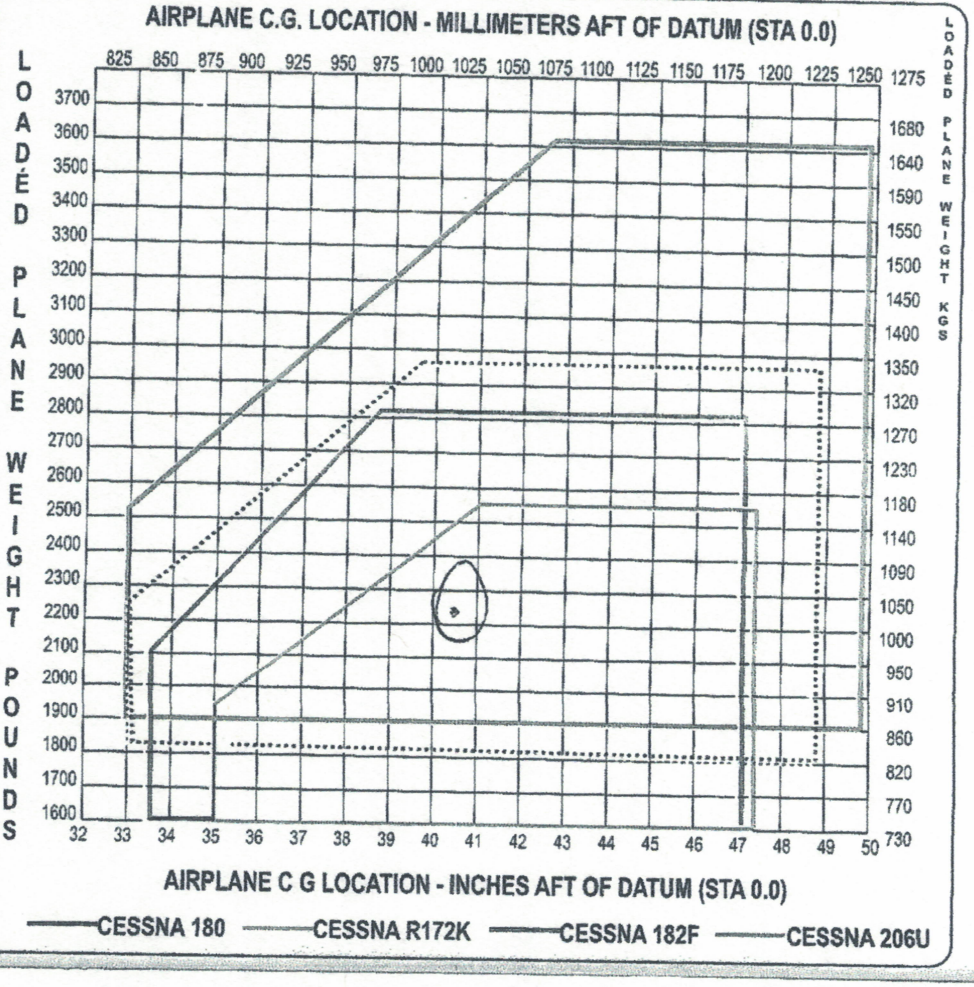
**RECIBIDO U.A.E.A.C**

**DESPACHADOR / LICENCIA**

**FIRMA PILOTO / LICENCIA**

PCA11509

1. Localizar el punto del C.G. en la gráfica de límites del centro de gravedad y determinar que la aeronave esta cargada apropiadamente.
2. La carga sobre el piso no debe exceder de 200 lbs.
3. Se certifica que los valores del peso total y centro de gravedad están dentro de los límites permisibles especificados en el manual de vuelo de la aeronave.



# RE: SOLICITUD DE TRANSPORTE CONTRATO 056 DE 2023

Claudia Alexandra Martinez Molina <ClaudiaA.Martinez@icbf.gov.co>

Mié 28/06/2023 10:41 AM

Para:ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>

CC:Arcelia Caicedo Giraldo <Arcelia.Caicedo@icbf.gov.co>;Gina Tatiana Barbosa Munoz <Gina.Barbosa@icbf.gov.co>;Luz Mery Macuna Varazana <Luz.Macuna@icbf.gov.co>

Reciba un cordial saludo;
Teniendo en cuenta el servicio programado para el día de mañana 29 de Junio el cual relaciono a continuación, por medio del presente informo que la capacidad de Aeronave se cambia para una de 300 kilos.

Salida

- Ruta: Municipio de Mitú- Comunidad San Miguel del pira (PACOA)
- Capacidad Aeronave: (1) de 300 Kilos
- Lugar de Salida: Aeropuerto Fabio Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: 29 de junio de 2023 ; 8:00 AM

Regreso

- Ruta: Municipio de Comunidad San Miguel Del Pira (PACOA) -Municipio de Mitú
- Capacidad Aeronave: Una (1) de 300 Kilos
- Fecha y hora de regreso: 30 de junio de 2023;08:00am

Comisionados ICBF

- Gina Tatiana Barbosa Muñoz C.C. 1.015.410.645 Cel. 3115873372
- Luz Mery Macuna Varazana C.C. 1.126.124.412 Cel. 3123946333

Cordialmente,

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

NO. 7878

Lugar Mitú Día 29 Mes Junio Año 2023

Procedencia Mitú Destino San Miguel Escalas —

Hora de Salida 7:00 Hora de llegada 7:55 Matrícula No. 566 Tipo de Avión C 172

Piloto CAP. Juan David Castillo Licencia No. [illegible]

Copiloto CAP. — Licencia No. —

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T. I. | KILOS | DESTINO |
|---|---|---|---|
| Gina Tatiana Barbosa | 1'015.410.645 | | |
| Luz Mery Moreno V | 1'126.724.412 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

REVISADO
OPERACIONES POLICIA NACIONAL
29 JUN 2023

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

**Villavicencio, 29 de junio de 2023**

**Yo Daniel Herrera con cedula número 1001094096 de Bogotá y licencia DPA 1001094096 contratado por la empresa ARO SAS como Despachador de Aeronaves, CERTIFICO que los siguientes vuelos fueron realizados con los pilotos y aeronaves de la empresa.**

**OFICINA ARO/AIS YOPAL**

La Aeronáutica Civil ha ACEPTADO el Siguiente Plan de Vuelo:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Origen | SKMU | Consecutivo | 5576 | Clave | 584970 |
| Fecha | 290623 | Hora | | 1405 | |
| Matricula | HK2566 | Nro. Vuelo | | 1BT -1 | |
| Regla de Vuelo | V | Marca Ubicación | | N | |
| Número de Aeronaves | 1 | Tipo de Aeronave | | C172 | |
| Categoría de Est. | L | Equipo | | S C | |
| Velocidad | N110 | Nivel | | A45 | |
| Destino | SQNE | EET Total | | 0040 | |
| Alterno | SQAN | 2do. Alterno | | SQTL | |
| Ruta | MVP DCT MGU | | | | |
| Otros Datos | DOF/230629 OPR/ARO RMK/3001966163 TRANS PAX 15MINGROUND | | | | |
| Destinatarios | SKARZTZX SKBOFACX SKCLZTZX SKEDZQZX SKMUZTZX SKMZZTZX SKPEZTZX SKRGZTZX SKVVZTZX SKYPZPZX SKYPZTZX | | | | |

Señor Usuario el tramite de su Plan de vuelo-WEB también puede ser consultado al número telefónico de la Oficina AIS-AD del aeropuerto donde se origina su vuelo.

DANIEL HERRERA BOUTIN

DESPACHADOR DE AERONAVES