Bogotá D.C., 02 de septiembre de 2024

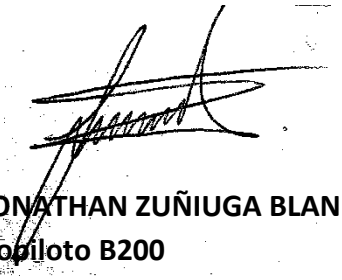
Capitán
MAURICIO ANDRÉS RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
Coordinador Grupo Calibración Aérea
UNIDAD ADMNISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTICA CIVIL – UAEAC

ASUNTO: Informe actividades correspondiente al mes de agosto de 2024, contrato de prestación de servicios No. 24000813 H3.

Por medio del presente, envío al señor capitán coordinador del grupo y asignado por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil como supervisor del contrato de prestación de servicios No. 24000814 H3, informe de actividades desarrolladas dentro del mencionado contrato para el periodo del asunto así:

PERIODO	ACTIVIDAD
01 al 31 de agosto de 2024	1. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC pistas 16/21 CUC. 2. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC PAQ 3. Vuelo de calibración en avión laboratorio ILS 14L BOG. 4. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC/VOR MDU 5. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC APY.

Atentamente,



JONATHAN ZUÑIUGA BLANDON
Copiloto B200

Bogotá D.C., 02 de septiembre de 2024

Cuenta de cobro N°03

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONAUTCA CIVIL

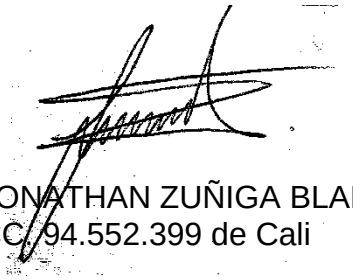
DEBE A:

JONATHAN ZUÑIGA BLANDON
CC. 94.552.399 de Cali

La suma de **CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($5.300.000)**. Por concepto de "PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE UN PILOTO PARA CERTIFICAR, CALIBRAR RADIOAYUDAS Y COMPROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AERONAÚTICOS", de acuerdo con el contrato No. 24000813 H3 DE 2024, por un valor de $43.106.667.

La cuenta de cobro 03 correspondiente al mes de agosto de 2024 y se solicita por favor se afecte el rubro C-2403-0600-51-52104E-2403085-02 y número de RP 159424.

Cordialmente,



JONATHAN ZUÑIGA BLANDON
CC. 94.552.399 de Cali

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94552399		ZUÑIGA BLANDON JONATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	anillo balcon del tejar # 36-336	BUCARAMANGA-SANTANDER	6967788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	864186402	9471388307	I	2024/08/26	2024/08/26	BANCO ITAU	0	$604,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	94552399	ZUÑIGA JONATHAN	230301	30	$2,120,000	$339,200	EPS010	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94552399		ZUÑIGA BLANDON JONATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	anillo balcon del tejar # 36-336	BUCARAMANGA-SANTANDER	6967788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	864186402	9471388307	I	2024/08/26	2024/08/26	BANCO ITAU	0	$604,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$339,200	$0	$0	$339,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				**1**	**$604,200**	**$0**	**$0**	**$604,200**

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	**FORMATO**		
	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE GRAVABLE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE		
	Clave: APOY-2.0-12-024	**Versión:** 4	**Fecha de aprobación:** 26/Feb/2024

Yo, JONATHAN ZUÑIGA BLANDON, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 94.552.399 expedida en CALI, VALLE DEL CAUCA, perteneciente al régimen No Responsable de IVA suscribí con la Aeronáutica Civil el contrato No. 24000813 H3 de fecha 27-may-24, y declaro bajo la gravedad de juramento que:

El ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios (Art. 329 ET, adicionado por el Art. 10 Ley 1607 de 2012). **Si**

Respecto del año anterior mis ingresos totales fueron superiores a 1.400 UVT, sin incluir IVA, y por consiguiente estoy obligado a presentar declaración de renta. **Si**

He contratado o vinculado, por al menos noventa (90) días contínuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad económica (Art. 1.2.1.20.2 Decreto 2250 de 2017). **No**

Los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Aeronáutica Civil, en cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 Art. 4 Decreto 2271 de 2009, Art. 26 Ley 1393 de 2010, Arts. 108 y 126-1 ET, Decreto 1070 de 2013 modificado por el Art. 9 Decreto 3032 de 2013 y el Art. 15 Decreto 836 de 1991; y hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador en la que se evidencia su estado pagada:

	NOMBRE EPS, AFP Y ARL	VALOR APORTE (Sin intereses de mora)	PLANILLA No.	PERIODO	
				MES	AÑO
EPS	SURA	$ 265.000,00	9471388307	Julio	2024
AFP	PORVENIR	$ 339.200,00			
ARL					

DEDUCCIONES

No Solicito deducción por concepto de intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda (Art. 387 ET, Art. 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 Decreto 2250 de 2017).

Anexo certificación ☐ SII ☑ NO

No Solicito deducción por concepto de pagos de medicina prepagada o seguros de salud, a empresas o compañías de seguros vigiladas por la SuperSalud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes (Art. 387 ET, Art. 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 Decreto 2250 de 2017).

Anexo certificación ☐ SII ☑ NO

No Solicito deducción por dependientes (Art. 387 ET, Art. 1.2.4.1.18 Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 Decreto 2250 de 2017).

Marquen la(s) opción(es) que le corresponde(n):

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina legal. ☐

Anexo certificación ○ SI ◉ NO

TIPO DE DOCUMENTO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

(Inserte las filas que requiera)

DEDUCCIONES DE RENTAS EXENTAS - APORTES VOLUNTARIOS

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD	No. DE CUENTA	VALOR

Se firma el día 2 del mes de Septiembre del 2024

Firma
JONATHAN ZUÑIGA BLANDON

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 6	**Fecha de aprobación:** 23/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento: DD **02** / MM **Septiembre** / AAAA **2024**

Información Beneficiario de Pago

Nombre Beneficiario de Pago: **JONATHAN ZUÑIGA BLANDON**

NIT/CC No.: **94.552.399**

Información Contractual

Contrato No.: 24000813 H3

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS COMO PILOTO DE LAS AERONAVES DE LA ENTIDAD PARA TRANSPORTAR, CERTIFICAR, CALIBRAR RADIOAYUDAS Y COMPROBACION DE PROCEDIMIENTOS AERONAUTICOS

Fecha de Suscripción: 07 / jun / 2024 (DD / MM / AAAA)

Fecha de Terminación: 31 / dic / 2024 (DD / MM / AAAA)

Información Póliza

No. Póliza de Cumplimiento: 25-46101034533

Entidad Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Fecha de Expedición: 29 / may / 2024 (DD / MM / AAAA)

Fecha aprobación póliza SECOP: 07 / jun / 2024 (DD / MM / AAAA)

Fecha Inicio Cobertura ARL: 08 / jun / 2024 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio ejecución de contrato: 08 / jun / 2024 (DD / MM / AAAA)

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

	No. Compromiso Presupuestal / RP	Fecha Compromiso Presupuestal / RP	Valor	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Información Inicial	159424	07 / jun / 2024	$ 43.106.667,00	$ -	$ 43.106.667,00
Adición 1			$ -	$ -	$ -
Adición 2			$ -	$ -	$ -
Adición 3			$ -	$ -	$ -
		Total:	$ 43.106.667,00	$ -	$ 43.106.667,00

Información para Pago

No. Pago: **03**

Periodo de Pago: Desde **01 / ago / 2024** (DD / MM / AAAA) Hasta **31 / ago / 2024** (DD / MM / AAAA)

¿Es facturador electrónico? NO

Relacione las facturas

Tipo de Documento	*No. Factura*

Código Rubro Presupuestal a Afectar	Valor a cobrar (Antes de IVA)	Valor IVA (si aplica)	Total
C-2403-0600-51-52104E-2403085-02	$ 5.300.000,00	$ -	$ 5.300.000,00
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
	$ -	$ -	$ -
Total a Pagar:	$ 5.300.000,00	$ -	**$ 5.300.000,00**

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 6	**Fecha de aprobación:** 23/Feb/2024

APORTE (MÍNIMO) AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Planilla SSS Aportada		IBC	**$ 2.120.000,00**
Julio		Salud Obligatoria (12,5%)	$ 265.000,00
Planilla No.		Pensión Obligatoria (16%)	$ 339.200,00
9471388307		ARL Riesgo IV	$ 92.200,00
¿Es Pensionado?		Fondo de Solidaridad	
NO		TOTAL APORTES	**$ 696.400,00**

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta Bancaria: Ahorros — Cuenta Bancaria No.: 484057891

Nombre Entidad Bancaria: ITAU

***IMPORTANTE: Si cambió su cuenta bancaria, debe, previamente informar al Grupo Contabilidad - Dirección Financiera, para realizar el proceso de actualización de esta información.**

Autorización de Pago por Parte del(los) Supervisor(es)

En mi calidad de Supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:		Firma:	
Nombre:	MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ SANCHEZ	Nombre:	
Cargo:	Coordinador Grupo Calibración Aérea	Cargo:	
Dependencia:	Secretaria de servicios a la navegación aérea	Dependencia:	

OBSERVACIONES

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO 1
2. OBJETO DEL CONTRATO 1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 1
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 3
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 3
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 4

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	**24000813 H3**
Nombre del Contratista:	**JONATHAN ZUÑIGA BLANDON**
Periodo informe:	**01 AL 31 DE AGOSTO DE 2024**
Nombre de Supervisor:	**MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ SANCHEZ**
Nombre del Interventor:	**N/A**
Área perteneciente:	**GRUPO CALIBRACIÓN AÉREA**

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS DE UN PILOTO PARA CERTIFICAR, CALIBRAR RADIOAYUDAS Y COMPROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AERONAÚTICOS.

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

a. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

01 al 31 de agosto de 2024	1. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC pistas 16/21 CUC. 2. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC PAQ 3. Vuelo de calibración en avión laboratorio ILS 14L BOG.

	4. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC/VOR MDU 5. Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC APY.

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

PERÍODO: día 01 al 31 de agosto de 2024		
OBLIGACIONES Cumplimiento del contrato de acuerdo a lo estipulado en el Pliego de Condiciones, Anexos Técnicos: 1. Estudios Previos y lasobligaciones establecidas enla Cláusula Cuarta "OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES", y Cláusula Quinta "ACTIVIDADES ESPECÍFICAS" del documento complementario al contrato de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión No. 24000813 H3 de 2024.	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO.** 1. 01 al 31 de agosto de 2024: • Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC pistas 16/21 CUC. • Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio ILS/LOC PAQ • Vuelo de calibración en avión laboratorio ILS 14L BOG. • Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC/VOR MDU • Comisión vuelo de calibración en avión laboratorio del ILS/LOC APY.	**UBICACIÓN DE SOPORTES** Carpeta del Contrato No.24000813 H3 de 2024 Bog 8. SECOP II.

b. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	**CANTIDAD**	**FECHA DE ENTREGA**	**A SATISFACCIÓN**	
N/A			SI	NO
N/A				
N/A				
N/A				

1. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

El contratista ha cumplido con las obligaciones contractuales en tiempo, oportunidad y calidad.

2. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	NO
2	Tipo de riesgo	No Aplica
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No Aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No Aplica
5	¿Fue oportuna la mitigación?	No Aplica
OBSERVACIONES:		

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
X	
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**
X	

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	**FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN**
16-FEB-2024	15-FEB-2027

5.2.2. CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	**NO**
X	
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	
24-05-2024	

c. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

3. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

d. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

VALOR CONTRATO	$ 43.106.667	**100%**
Cuenta No. 03 agosto de 2024	$ 5.300.000	**12.29%**
Avance presupuestal	$ 9.539.984	**22.13%**
SALDO	$ 33.566.683	**77.87%**

e. AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

N/A

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.



MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ SANCHEZ
Coordinador Grupo Calibración Aérea
SUPERVISOR Contrato No. 24000813 H3 DE 2024

NOTA: SI EL SUPERVISOR DEL CONTRATO REQUIERE AÑADIR CAMPOS PARA RENDIR SU INFORME PUEDE HACERLO.