REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

ACTA DE RECIBIDO PARCIAL No. 1

INFORMACION GENERAL

CLASE DE CONTRATO:	ORDEN DE SERVICIOS
ORDEN No.:	25000928 H3 DE 2025
CONTRATISTA:	OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO C.C 91.070.957
OBJETO:	PRACTICAR EXAMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y PARACLÍNICOS PARA CERTIFICAR LA APTITUD PSICOFÍSICA DEL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO DE LA UAEAC UBICADOS EN REGIONAL NORORIENTE
AEROPUERTO Y CIUDAD:	AEROPUERTO PALONEGRO DE BUCARAMANGA
VALOR INICIAL: M/CTE	CUARENTA Y SEIS MILLONES PESOS ($ 46.000.000,00)
PERIODO:	DEL 18 DE JULIO AL 08 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO FINAL:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025 O HASTA EL AGOTAMIENTO DEL CONTRATO, LO PRIMERO QUE OCURRA, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
VALOR A PAGAR:	$ 32.245.356,00
CUENTA DE COBRO:	Factura FE-1021
FECHA DE INICIACION:	18 DE JULIO DEL 2025
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
CONTRACTUAL SUPERVISOR:	**GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ**

En la ciudad de San José de Cúcuta en el Aeropuerto Camilo daza de Cúcuta," a los Diez (10) días del mes de octubre del 2025, el Dr. **GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. 91.488.494 de **Bucaramanga**, en representación de la U.A.E.A.C. y Dr. **OMAR FERNANDO GOMESEZE RIBERO**, identificado con la cedula de ciudadanía No.91.070.957 de San Gil, obrando en nombre propio, con el propósito de forma parcial recibir y entregar respectivamente, actividades contempladas objeto de la orden No. **25000928 H3 de 2025**, en el desarrollo del cual cabe destacar lo siguiente:

Que las actividades se vienen ejecutando de acuerdo con los valores contratados y pactados en la orden original.

Que el contratista desarrollo las actividades parcialmente recibidas de acuerdo con lo indicado en las especificaciones suministradas por la U.A.E.A.C.

Que el supervisor recibió las actividades parciales teniendo en cuenta lo indicado en las especificaciones del contrato y de acuerdo con las verificaciones efectuadas.

Que las actividades se ejecutaron dentro del plazo contractual y se reciben a entera satisfacción por parte del supervisor delegado por la U.A.E.A.C.

En constancia y aceptación de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron

OMAR FERNANDO GOMESEZE RIBERO
Contratista

GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ
Supervisor

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Dr. Omar Fernando Gomezese Ribero
Clínica para el alivio del dolor y cuidados paliativos.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
732021a6de086ac90f6344338ba72ce4e2dc86a039801f91d21cacd6a87d5078b9a5a88a8892c048e4ced0e4702f9ad7

Número de Factura: FE-1021
Fecha de Emisión: 10/10/2025
Fecha de Vencimiento: 10/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GOMEZESE RIBERO OMAR FERNANDO
Nombre Comercial: GOMEZESE RIBERO OMAR FERNANDO
Nit del Emisor: 91070957
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Piedecuesta
Dirección: KM 7 VIA PIEDECUESTA P 11 CS 1112 SUR ED CENTRO INTERNACIONAL DE ESPECIALISTAS
Teléfono / Móvil: 6076066538
Correo: oma4@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AEROCIVIL DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA NORTE DE SANTANDER
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 807001840
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Norte de Santander
Municipio / Ciudad: Cúcuta
Dirección: AER CAMILO DAZA P 2
Teléfono / Móvil: 5874909 3175171023
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	008	HONORARIOS MEDICOS DE ATENCION ESPECIALIZADA CERTIFICACION A PERSONAL AERONAUTICO	94	1,00	$ 32.245.356,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 32.245.356,00

Notas Finales

HONORARIOS MEDICOS DE ATENCION ESPECIALIZADA CERTIFICACION A PERSONAL AERONAUTICO
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
10/10/2025 08:57:43
Documento validado por la DIAN:
10/10/2025 08:57:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	1

Subtotal		32245356
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		32245356
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		32245356
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 32245356

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		32.245.356,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		32.245.356,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		32.245.356,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 32.245.356,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764093237757 Rango desde: 1001 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2027-05-17

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. 2
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 2
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 4

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 25000928 H3 de la vigencia del 2025
Nombre del Contratista: OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO
Periodo informe: DEL 18 DE JULIO AL 08 DE OCTUBRE DE 2025
Nombre de Supervisor: **GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ**
Nombre del Interventor: *N.A.*
Área perteneciente: *DIRECCION REGIONAL NORORIENTE*

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRACTICAR EXAMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y PARACLÍNICOS PARA CERTIFICAR LA APTITUD PSICOFÍSICA DEL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO DE LA UAEAC UBICADOS EN REGIONAL NORORIENTE

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

2.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Las actividades ejecutadas se encuentran registradas en el cuadro de cantidades de contrato de servicio, acta de recibido de fecha a los Diez (10) días del mes de octubre del presente año

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

PERÍODO DEL 18 DE JULIO AL 08 DE OCTUBRE DE 2025		
OBLIGACIONES:	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**
Lo Establecido en el Contrato	**Cien por ciento (100%) de lo programado en el periodo**	Expediente contractual proceso No. 25000928 **H3**

b. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS: NO APLICA

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

3. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. NO APLICA

El Supervisor del contrato indicará las observaciones que considere pertinentes, respecto del informe de las actividades ejecutadas, obligaciones cumplidas, y productos y/o bienes entregados, presentado por el contratista.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. NO APLICA

(El Supervisor del contrato señalará las observaciones adicionales que considere pertinentes, respecto del informe presentado por el contratista, así como, sobre los demás aspectos a que haya lugar.)

ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO: NO APLICA

(El supervisor del contrato de acuerdo con los riesgos definidos en la matriz de riesgos de los estudios previos de este contrato, dará respuesta a las siguientes preguntas)

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

*(En caso de no haberse materializado ningún riesgo, dejar dicha anotación en el campo de observaciones, y en los demás ítems, del 2 al 5 indicará **No Aplica**)*

4.1. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

6.1 EXAMEN OCUPACIONAL NO APLICA

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

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

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN

6.2.2. CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIO A LA CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
FECHA DE REALIZACION DE LA CAPACITACION	

4.2. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

(El supervisor del contrato deberá publicar el informe inmediatamente anterior en la plataforma de SECOP II una vez esta esté operando en la Aerocivil, e informarlo en la matriz relacionada a continuación, deberán relacionar tantos informes hayan sido pactados en el contrato)

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2		

(incluir el número de filas necesarias, de acuerdo con el número de informes que se deben presentar)

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

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

El avance presupuestal para el periodo ejecutado que se informa, respecto del valor del contrato y los pagos realizados, se encuentra en un **70,09%**

5.1. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

PAGOS	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDO
VALOR DEL CONTRATO	$ 46.000.000,00		$ 46.000.000,00
PRIMER PAGO		$ 32.245.356,00	$ 13.754.644,00

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.

GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ
Supervisor

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

CERTIFICACION APORTES SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACION GENERAL

CLASE DE CONTRATO:	ORDEN DE SERVICIOS
ORDEN No.:	25000928 H3 DE 2025
CONTRATISTA:	OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO C.C 91.070.957
OBJETO:	PRACTICAR EXAMENES MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y PARACLÍNICOS PARA CERTIFICAR LA APTITUD PSICOFÍSICA DEL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO DE LA UAEAC UBICADOS EN REGIONAL NORORIENTE
AEROPUERTO Y CIUDAD:	AEROPUERTO PALONEGRO DE BUCARAMANGA
VALOR INICIAL: M/CTE	CUARENTA Y SEIS MILLONES PESOS ($ 46.000.000,00)
PERIODO:	DEL 18 DE JULIO AL 08 DE OCTUBRE DE 2025
PLAZO FINAL:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025 O HASTA EL AGOTAMIENTO DEL CONTRATO, LO PRIMERO QUE OCURRA, PREVIA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
VALOR A PAGAR:	$ 32.245.356,00
CUENTA DE COBRO:	Factura FE - 1021
FECHA DE INICIACION:	18 DE JULIO DEL 2025
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
CONTRACTUAL SUPERVISOR:	**GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ**

CERTIFICACION

Certifica que el Dr. OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO C.C 91.070.957, se encuentra al día con las obligaciones que trata el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 en desarrollo del contrato No. 25000928 H3 ejecutada En el Aeropuerto Camilo Daza de Cúcuta; mediante planilla de pago aportado por el contratista OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO., certifica que se encuentra al día con los aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral del personal utilizado en la ejecución de los trabajos según contrato correspondiente.

La presente certificación se expide con destino a la pagaduría del Aeropuerto Camilo Daza a los Diez (10) días del mes de octubre del 2025.

GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ
Supervisor UAEAC

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91070957
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-12
FECHA DE PAGO:	2025-09-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34737311
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34737311
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 6.008.000	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 751.000	$ 755.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 751.000	$ 755.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/10/2025

PREFACTURA DE LOS FUNCIONARIOS ATENDIDOS POR EL MEDICO EXAMINAR DR OMAR GOMEZESE

#¿NOMBRE?	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SERVICIO	BASE	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	VECHA DE VENCIMIENT	VALOR
PEDRO JAVIER MEDINA	91.259.030	CTA	BUCAMANGA	21-jun-68	57	4/07/2025	$ 690.690
GISSEL CHACON	52.966.254	CTA	CUCUTA	7-nov-83	42	7/07/2025	$ 1.751.772
HECTOR LAGUADO	88.214.252	CTA	CUCUTA	28-mar-75	50	19/07/2025	$ 1.751.772
ALVARO DANIEL ORTIZ QUIROGA	80.880.270	BAE	CUCUTA	22-feb-85	40	23/07/2025	$ 1.751.772
JORGE MAURICIO MUNAR	1.026.300.618	CTA	CUCUTA	22-dic-97	28	3/08/2025	$ 478.170
CARLOS ALBERTO LIZCANO	91.274.988	CTA	BUCAMANGA	30-jun-70	55	3/08/2025	$ 1.751.772
CARLOS ALBERTO CASTILLO	91.275.777	CTA	BUCAMANGA	29-oct-70	55	8/08/2025	$ 690.690
JUAN DAVID LOPEZ	1.002.878.801	CTA	CUCUTA	12-jul-00	25	11/08/2025	$ 827.310
YOLIMA RESTREPO	43.269.816	BAE	BACARAMANGA	2-ago-81	44	12/08/2025	$ 1.751.772
OLGA JULIANA CASALLAS	1.015.423.754	BAE	BARRANCABERMRJA	20-oct-90	35	3/09/2025	$ 1.244.760
SONIA ALEXANDRA AREVALO	53.031.325	BAE	BUCAMANGA	2-ago-85	40	4/09/2025	$ 1.751.772
LUIS ALBENIZ PUENTES	79.851.847	BAE	BUCAMANGA	16-feb-77	48	4/09/2025	$ 690.690
MICHAEL ROBINSON	1.123.625.804	CTA	BUCAMANGA	29-ago-89	36	21/09/2025	$ 1.410.222
RONALD FERNEY PINADA	7.321.515	CTA	BUCAMANGA	6-dic-85	39	21/09/2025	$ 690.690
SINDY BUITRAGO	40.341.450	CTA	BUCAMANGA	9-abr-85	40	26/09/2025	$ 1.751.772
JOSE DAVID IBAÑEZ	80.188.304	CTA	CUCUTA	19-jul-83	42	30/09/2025	$ 690.690
PEDRO HERRERA	88.189.442	CTA	CUCUTA	21-feb-74	51	4/10/2025	$ 1.751.772
GEORGE MELO TARAZONA	79.095.573	CTA	CUCUTA	27-sep-85	40	7/10/2025	$ 690.690
DIEGO GIOVANNY REYES	80.815.071	BAE	CUCUTA	21-feb-84	10	19/10/2025	$ 1.751.772
NAZLY VILORIA NEGRETE	1.016.002.179	BAE	BUCAMANGA	2/04/1987	37	19/10/2025	$ 1.410.222
JORGE LUIS REDONDO	1.064.838.899	BAE	SARAVENA	8/11/1991	34	19/10/2025	$ 1.410.222
JORGE ANDRES RIAÑO	1.000.349.065	BAE	BARRANCABERMRJA	3-jul-00	24	21/10/2025	$ 827.310
CARLOS ALFREDO TORO	80.093.556	BAE	BARRANCABERMRJA	1/09/1997	47	21/10/2025	$ 827.310
DESCHNER EDUARDO ARDILA	1.121.915.718	BAE	ARAUCA	23-sep-94	30	21/10/2025	$ 1.244.760
OSCAR DANIEL RAMIREZ	1.053.825.631	BAE	ARAUCA	22-ene-93	31	21/10/2025	$ 1.244.760
KENNEDY LIZCANO PUENTE	1.081.155.935	BAE	SARAVENA	1-ene-91	34	21/10/2025	$ 1.410.222
							$ 32.245.356

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHeortizc	ELIAS ORTIZ CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-600	RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-24-8:07 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	402994925	**Fecha Registro:**	2025-10-22	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	24-12-00-600 RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	67025	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-10-24	**Código de Referencia:**		04500162200402994925	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	32.245.356,00	**Valor Deducciones:**		4.144.536,00	**Valor Neto:**	28.100.820,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	32.245.356,00	Valor Deducciones	4.144.536,00	Valor Neto	**28.100.820,00**	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:	91070957	**Razón Social:**	OMAR FERNANDO GOMEZESE RIBERO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	203113089	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	1021	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-10-22

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
3500 DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA NORORIENTE / C-2403-0600-51-52104E-2403119-02 ADQUIS. DE BYS - DEPENDENCIAS AERONÁUTICAS MANTENIDAS - FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE NAVEGACIÓN AÉREA NACIONAL												
	Propios	21	CSF	32.245.356,00	0,00	32.245.356,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-06-99	RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	800103927	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	2,000 %	920.000,00	920.000,00	
2-01-04-01-03-02	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS NO DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	10,000 %	3.224.536,00	3.224.536,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
60000 - UAEAC - RNS - REG. NTE SANTANDER	9-1 - INVERSION PROPIOS CSF	2025-10-22	32.245.356,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)