AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	INFORME DE COMISIÓN PERSONAL SAA		
	Clave: MAUT-3.0-12-088	**Versión:** 01	**Fecha de aprobación:** 22-05-2024

Ciudad: Barranquilla, Atlántico **Fecha:** 14 noviembre 2025

I. INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN
II.

GASTOS	**Comisión pagada por la Aerocivil:**	X
	Comisión pagada por otro:	☐ _____

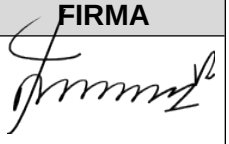
ACTIVIDAD QUE GENERÓ LA COMISIÓN	
☐ Plan de Vigilancia	☐ Necesidades del Servicio
☐ Procesos de Certificación	x Otro (s) Cuál: Curso de competencias persoanles

OBJETO DE LA COMISIÓN
Curso competencias personales Inspector de la aviación civil

TIPO DE COMISIÓN				**NACIONAL**	**INTERNACIONAL**		
Origen	**Destino**			x	☐		
Barranquilla	Bogotá D.C.			**PAÍS**	Colombia		
Fecha Inicio Comisión	09	11	2025	**Fecha Final Comisión**	14	11	2025
	Día	**Mes**	**Año**		**Día**	**Mes**	**Año**

III. DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO Y/O AUTORIDAD, SOBRE EL CUAL SE DESARROLLARON LAS ACTIVIDADES
UAEAC – Centro de Estudios Aeronáuticos – CEA
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
Curso competencias personales Inspector de la aviación civil

SERVIDOR PÚBLICO QUE EJECUTÓ LA COMISIÓN			
NOMBRES Y APELLIDOS	**IDENTIFICACIÓN**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**
RENE GUILLERMO VALENCIA ORJUELA	11319816	Grupo Inspección Seguridad Operacional Regional Norte	

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	INFORME DE COMISIÓN PERSONAL SAA		
	Clave: MAUT-3.0-12-087	**Versión:** 01	**Fecha de aprobación:** 22-05-2024

IV. VALIDACIÓN DATOS Y SOPORTES

INFORME REVISADO Y APROBADO POR					
Nombres y Apellidos Servidor público	RAMIRO ANTONIO MANJARRES GONZALES	**Cargo**	Coordinador GISORN	**Firma**	Ramiro A Manjarres Gonzalez Firmado digitalmente por Ramiro A Manjarres Gonzalez Nombre de reconocimiento (DN): cn=Ramiro A Manjarres Gonzalez, o=Secretaria Autoridad Aeronautica, ou=GISORN, email=ramiro.manjarres@aerocivil.gov.co, c=CO Fecha: 2025.11.12 11:22:47 -05'00'

IV. ANEXOS

Resolución		**Cumplido de Comisión**		**Recibos o tiquetes terrestres**	
Certificado de Permanencia		**Constancia de Pago**		**Informe de inspección / certificación**	X
Pasabordos	Y				

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	INFORME DE COMISIÓN PERSONAL SAA		
	Clave: MAUT-3.0-12-087	**Versión:** 01	**Fecha de aprobación:** 22-05-2024

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Diligencie la ciudad y la fecha en que realiza el presente informe.

ÍTEM	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
1	**I. INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN**	**Gastos:** Marque con una (X) quién asumió los gastos de la comisión. Si selecciona la opción Otro por favor especifique. **Actividad que generó la comisión:** Marque con una (X) el tipo de comisión. Si selecciona el ítem Otro justifique la comisión. **Objeto de la comisión:** Describa brevemente el objeto, fin u objetivo de la comisión/ cuál es la actividad que va a realizar. **Tipo de Comisión:** Seleccione con una X si la comisión es Nacional o Internacional. **Origen:** Escriba el nombre de la ciudad donde inicia la comisión. **Destino:** Escriba el nombre de la ciudad donde ejecuta la comisión. **País:** Escriba el nombre del País al cual realizará la comisión. **Fecha inicio y final de la comisión:** Escriba el día, mes y año en la que realizó la comisión respectivamente.
2	**II. DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN**	**NOMBRE DEL PROVEDOR DE SERVICIO Y/O AUTORIDAD, SOBRE EL CUAL SE DESARROLLARON LAS ACTIVIDADES:** Escriba el nombre del proveedor de servicio y/o autoridad a quien se le realizó la comisión. **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

ÍTEM	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
		REALIZADAS: Describa brevemente las actividades, funciones, labores realizadas que realizó en la comisión. **SERVIDOR PÚBLICO QUE EJECUTÓ LA COMISIÓN:** Diligencie las casillas con nombre del servidor público que **realizó la comisión**, número de identificación, dependencia o área de la Aerocivil a la que pertenece y firma.
3	**III. VALIDACIÓN DATOS Y SOPORTES**	**INFORME REVISADO Y APROBADO POR:** En este campo se registrará el nombre, apellidos, cargo y firma del servidor público **del área responsable que solicitó la comisión, la cual revisa y aprueba la información registrada** en este formato de comisión.
4	**IV. ANEXOS**	En este ítem marque con una X los anexos que adjuntará en este formato de comisión, documentación que hace parte para la aprobación de esta actividad.