**EL SUSCRITO DIRECTOR 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 derivadas del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020, el cual corresponde a la ejecución del servicio durante el mes de Agosto, conforme a la certificación de cumplimiento del contrato, informe y demás soportes requeridos conforme a los requisitos 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-Vaupés, a los seis (6) días del mes de Noviembre de 2020.

**WILSON VELEZ ESPINOSA**
**Director Regional**

Yo, Wilson Augusto Aguilar Valencia

en mi calidad de SUPERVISOR 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 o 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 | 800086107 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | ACEPTACIÓN DE LA OFERTA | NUMERO DOCUMENTO FUENTE | 48 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 16 (día) marzo (mes) 2020 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 17 (día) marzo (mes) 2020 (año) | HASTA | 31 (día) diciembre (mes) 2020 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICION DE LA PLANILLA CERTIFICACIÓN | | | 9 (día) noviembre (mes) 2020 (año) | | |

## 2. DATOS DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A | Vigencia | PAGO No: | 1 DE |
| VALOR A PAGAR | $ 9.900.000,00 | En LETRAS | Nueve Millones Novecientos Mil pesos M/Cte |
| PERIODO DE PAGO | DESDE 1 (día) agosto (mes) 2020 (año) | HASTA | 31 (día) agosto (mes) 2020 (año) |

### 2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 NACIONAL | 14520 | 27 | C-4302-1500-14-0-4102017-02 | 998 | 02-02-02-006-007 | $ 9.900.000,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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

### 2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO | BANCOLOMBIA | NUMERO DE CUENTA | 57978108875 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

### 3. OBSERVACIONES

Se realiza el trámite del pago de acuerdo a la forma de pago estipulada en la Aceptación de Oferta No 048 de 2020 Transporte Aereo y la disposición establecida en la Resolución No 3333 de 2015 del ICBF

### 4. ANTICIPOS

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

### 5. APLICACIÓN DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CORRIENTE | | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ | 9.900.000,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ | 9.900.000,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR | $ | 9.900.000,00 |

| SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / UDS | AREA O C.Z. | FIRMA |
| Wilson Augusto Aguilar Valencia | Profesional Universitario | Vaupés | Grupo Gestión de Soporte | |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **DIRECCIÓN REGIONAL** | **AREA O C.Z.** | **FIRMA** |
| | | | | |

| FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | AREA O C.Z. | FIRMA |
| Tania Yesley Leon Zarate | Contratista-Contadora | Vaupes | Grupo Gestión de Soporte | |

| RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | AREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
| Wilson Augusto Aguilar Valencia | Grupo Gestión de Soporte | | 6-11-2020 |

| ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS | | | |
|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN DOCUMENTOS | | | |
| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
| Claudia Alexandra Martinez Molina | | | |
| 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 |
| | | | |

**FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 040 DE 2020**

**INFORME PERIODICO NÚMERO 1**

## 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo del informe | Agosto | Número de contrato/convenio | 040 de 2020 |
| Tipo de contrato/convenio | Aceptación de Oferta | Fecha suscripción contrato/convenio | 16 de marzo de 2020 |
| Valor inicial del contrato/convenio | $87 780 300 | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo) | 31 de diciembre de 2020 |

Objeto: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPÉS, A TRAVÉS DE VUELOS CHÁRTER EN AERONAVES CON LA SIGUIENTE CAPACIDAD UNO AVIONETA CON CAPACIDAD DE TRES (3) PASAJEROS Y/O DE CARGA DE TRESCIENTOS 300 KILOS, DOS AVIONETA CON CAPACIDAD DE CINCO (5) PASAJEROS Y/O DE CARGA QUINIENTOS 500 KILOS, TENIENDO COMO DESTINO LAS COMUNIDADES, CORREGIMIENTOS Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS Y EL CORREGIMIENTO DE LA PEDRERA DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, CON LA FINALIDAD DE TRANSPORTAR SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS DEL ICBF,QUE EJECUTAN TAREAS PROPIAS DE LOS PROCESOS DE PRIMERA INFANCIA, DEL CENTRO ZONAL MITÚ Y LOS NNA QUE SE ENCUENTRAN BAJO PROTECCIÓN DEL ICBF CON SUS ACOMPAÑANTES.

Alcance del objeto (si aplica)

## 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | Wilson Augusto Aguilar Valencia-Profesional Universitario | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 16 de marzo de 2020 |
| 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: Aerovías Regionales del Oriente S.A.S | | Cédula o NIT: | 800086107-0 |
| Dirección: Local Estopia 200 metros antes del Aeropuerto Vanguardia | | Correo electrónico: | |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | Camilo Esteban Avila Morales | 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: 16 de marzo de 2020 | | Hasta cuándo: 31 de diciembre de 2020 | |
| Fecha aprobación pólizas: 16 de marzo de 2020 | | Fecha expedición R.P.: | 17 de marzo de 2020 |
| Fecha acta de inicio: 17 de marzo de 2020 | | Fecha inicio del contrato/convenio: | 17 de marzo de 2020 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): 21 de octubre de 2020 | | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): | |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: 21 de octubre de 2020 | | Fecha de terminación: | 30 de diciembre de 2020 |

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

## 5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio: $87.780 300

Aporte ICBF:

Aporte Contratista (si aplica):

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 4720 | Fecha CDP: | 17 de enero de 2020 | Valor de CDP: | $87 780 300 |
| No. de RP: | 14520 | Fecha RP: | 17 de marzo de 2020 | Valor de RP: | $87 780 300 |

### (+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: 21 de octubre de 2020 Valor Adición: $43 890 150

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: Adición presupuestal

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No CDP Adición: | 4720 | Fecha CDP Adición: | 17 de marzo de 2020 | Valor CDP Adición: | $43 890.150 |
| No. de RP Adición: | 14520 | Fecha RP Adición: | 21 de octubre de 2020 | Valor RP Adición: | $43.890 150 |

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición: 21 de octubre de 2020

*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)** $131 670 450

Valor anticipo (si aplica):

Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica):

Período facturado: Agosto

Forma de Pago:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, efectuará al contratista pagos mensuales de acuerdo al valor de la factura generada por servicios prestados, previa entrega de la factura, acompañada de los soportes del servicio efectivamente prestado. Aclarando que el contrato tendrá ejecución hasta que se agote el presupuesto asignado.

Los pagos que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se compromete a efectuar, quedan sujetos al PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) de acuerdo con las normas legales vigentes, comprometiéndose a incluir las partidas necesarias en este, así:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, efectuará al contratista pagos mensuales de acuerdo al valor de la factura generada por servicios prestados, previa entrega de la factura, acompañada de los soportes del servicio efectivamente prestado. Aclarando que el Contrato tendrá ejecución hasta que se agote el presupuesto asignado.

Los pagos que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se compromete a efectuar, quedan sujetos al PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) de acuerdo con las normas legales vigentes, comprometiéndose a incluir las partidas necesarias en éste, así:

Los pagos se efectuarán mes vencido, presentando los siguientes documentos:

-Cuenta de cobro o facturas
-Pagos de los aportes al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones).
-Solicitud del transporte aéreo autorizado por el Supervisor del Contrato
-Reporte de aterrizajes, despegues, manifiesto de vuelo, peso y balance de la Aeronáutica Civil
-Certificado del servicio prestado a satisfacción por parte del supervisor.
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, derechos al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

## 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,



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

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 |
|---|---|---|---|
| Agosto | Noviembre 6 de 2020 | 0 | Ninguna |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



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

## 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 | $87 780 300 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | $0,00 |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | $0,00 |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | $0,00 |
| | **Total** | $87.780.300 |
| Valor adiciones | Adición aporte ICBF | $43 890.150 |
| | Adición aporte CONTRATISTA | $0,00 |
| | **Total** | $43 890 150 |
| Valor disminuciones | Disminuciones aporte ICBF | $0,00 |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | $0,00 |
| | **Total** | $0,00 |
| Valor total del convenio o contrato | Aporte dinero por EL ICBF | $131 670 450,00 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | $0,00 |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | $0,00 |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | $0,00 |
| | **Total** | $131 670 450,00 |
| Valor total pagado por el ICBF | | $0,00 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $0,00 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $0,00 |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | $0,00 |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | $0,00 |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | $0,00 |
| Saldo Pendiente por Pagar | | $131 670 450,00 |
| Saldo pendiente por liberar ** | | $0,00 |

** 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 (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)*

Fecha estado de cuenta Noviembre 6 de 2020

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| 20 % cumplimiento | Seguros del Estado S.A | 30-46-101005313 | 16/03/2020 | 30/06/2021 |
| 20% calidad del servicio | | | 16/03/2020 | 30/06/2021 |
| 10% Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones | | | 16/03/2020 | 30/12/2023 |
| 200 SMMLV Responsabilidad civil extracontractual | | | | |

***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) |
|---|---|---|---|
| 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 la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato. | SI | El contratista presentó copia de la certificación que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| 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. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleara durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Presentar el concepto medico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Cumplir con la política ambiental del ICBF, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| 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. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato 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. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del 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. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual. | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Garantizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad de la información | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual |
| Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución del mismo | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual |
| **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)** |
| 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 | SI | El contratista presentó el informe de actividades que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Contribuir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato | | | Por situaciones de la pandemia que se presenta en Colombia derivada del COVID-19 no se permite la aglomeración de personas, por lo tanto, el ICBF se abstiene de programar reuniones. |
| Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato | SI | Dentro del desarrollo administrativo el contratista dispone del archivo de gestión | |
| Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones | SI | El contratista presentó respuesta mediante correo electrónico al requerimiento formulado por el ICBF | |
| Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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 | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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 | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual |
| 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 | SI | El contratista presenta un comportamiento de respeto y buen trato dentro de la prestación del servicio | |
| 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 | NA | | El cumplimiento de la obligación será exigida el finalizar el contrato |
| 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 | | | A la fecha no se ha presentado ningún requerimiento de los órganos de control |
| 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 | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual |
| Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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 | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación vigente | NO | | Se solicitó al contratista el cumplimiento de la obligación contractual. |
| 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 | | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual. |
| **Cumplimiento de Obligaciones Específicas 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)** |
| 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). | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| El Contratista deberá garantizar la capacidad técnica para prestar el servicio de trasporte aéreo, ida y regreso en las diferentes rutas en el Departamento del Vaupés. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Prestar el servicio de transporte aéreo hacia las comunidades ubicadas en la zona rural del Departamento del Vaupés y la Pedrera Amazonas en aeronaves de 300 y 500 kilos | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Transportar los servidores públicos, contratistas, NNA que se encuentran bajo protección del ICBF con sus acompañantes en las diferentes rutas en el Departamento del Vaupés y el corregimiento de la pedrera Amazonas, establecida en la Ficha de Condiciones Técnicas. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| No transportar carga o personas particulares diferentes a la institución, sin la autorización previa del supervisor del contrato | | | El supervisor se abstiene de autorizar el transporte de particulares |
| El contratista deberá mantener los precios ofertados en la propuesta económica presentada en la invitación pública durante toda la ejecución del contrato | SI | | El contrato se ejecuta de acuerdo a los precios ofertados en la propuesta económica |
| El contratista deberá presentar el cronograma de mantenimiento de las aeronaves y las certificaciones en donde conste el buen estado y funcionamiento de las mismas. | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| El contratista deberá contar con una persona que servirá de interlocutor entre el contratista y el supervisor del contrato. | SI | El contratista dispone de la persona que actúa en calidad de interlocutor. | |
| Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF, a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | SI | El contratista presentó respuesta mediante correo electrónico al requerimiento formulado por el ICBF | |
| Presentar mensualmente el 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. | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones aunque no estén especificamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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 del mismo. | SI | El contratista presentó copia del documento que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Informar por escrito autorización al supervisor del contrato para todo cambio de interlocutor | NO | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual |
| 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. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables. | NO | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual |
| 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. | NO | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual |
| Entregar al supervisor del contrato los informes que solicite sobre cualquier aspecto y/o resultado obtenido en cada actividad encomendada cuando así se requiera. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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. | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| Entregar mensualmente al supervisor del contrato un informe o bitacora sobre la ejecución del mismo, 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). | SI | El contratista presentó el informe que acredita el cumplimiento de la obligación contractual. | |
| 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. | NO | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual |
| 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. | NO | | Dentro del desarrollo del servicio no se ha presentado el tema referido en la obligación contractual |
| 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 Guia de adquisición de bienes y servicios de calidad | SI | | Por situaciones de la pandemia que se presenta en Colombia derivada del COVID-19 no se permite la aglomeración de personas, por lo tanto, el ICBF se abstiene de programar capacitaciones presenciales y se realiza en medio virtual |

*(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.*



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

*(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

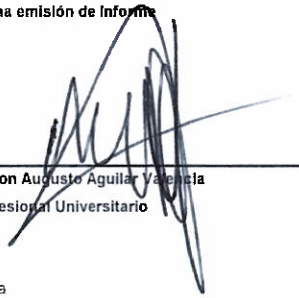
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SÍ | X | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SÍ | | NO | X |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia. | | |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

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Planeación, Subdirección de mejoramiento*

**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** Noviembre 6 de 2020



**Wilson Augusto Aguilar Valencia**
**Profesional Universitario**

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

**ACEPTACION DE OFERTA No.40 DE 2020**
**PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA NO. MC-002-2020VAU**

Señores:
**AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S**
**Nit.** 800086107-0
**R.L. CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES**
**C.C.** 1.121.835.108 de Villavicencio.
Dirección: LOCAL ESTOPIA 200 MTS ANTES DEL AEROPUERTO VANGUARDIA.
Teléfono: 3138194813
Correos: gerencia@aro.com.co
Villavicencio - Meta

Cordial Saludo,

De manera atenta me permito manifestarle que **EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF**, ha decidido aceptar su oferta de fecha 13 de febrero de 2019, radicada digitalmente a través del Sistema Electrónico Para la Contratación Pública SECOP II , producto del consolidado de evaluación de propuestas, la cual de conformidad con lo previsto en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, articulo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, junto con la presente comunicación, constituyen para todos los efectos el contrato estatal celebrado, que se regirá por las siguientes estipulaciones:

Hace parte integral de la presente aceptación de oferta, la propuesta radicada digitalmente a través del Sistema Electrónico Para la Contratación Pública SECOP II por el oferente **AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S**

**OBJETO:**

Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo de acuerdo con las necesidades del ICBF Regional Vaupés, a través de vuelos chárter en aeronaves con la siguiente capacidad: **UNO:** Avioneta con Capacidad de tres (3) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 kilos; **DOS:** Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o de carga quinientos 500 kilos, teniendo como destino las comunidades, corregimientos y municipios del departamento del Vaupés y el corregimiento de La Pedrera del departamento del Amazonas, con la finalidad de transportar Servidores Públicos, Contratistas del ICBF,que ejecutan tareas propias de los procesos de primera infancia, del Centro Zonal Mitú y los NNA que se encuentran bajo protección del ICBF con sus acompañantes.

**ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA PROPUESTA:**

En desarrollo de la relación contractual el contratista se obliga a cumplir las siguientes condiciones y especificaciones técnicas:

**1.** Que las avionetas cumplan con las condiciones técnicas exigidas por la aeronáutica civil.

**2.** Que se realicen los vuelos dentro de las condiciones óptimas meteorológicas para realizar los desplazamientos.

Los bienes y servicios requeridos por la entidad y que deberán ser suministrados por el contratista de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato y entre los cuales están con su respectivo Código UNSPSC: 78111502 VIAJES EN AVIONES COMERCIALES.

| N° | CLASE DE AERONAVE | ESPECIFICACIONES TECNICAS |
|---|---|---|
| 1 | Avioneta monomotor | Avioneta Capacidad de tres (3) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 kilos |
| 2 | Avioneta monomotor | Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o de carga quinientos 500 kilos |

El contratista, debe garantizar el servicio en todo el departamento del Vaupés Departamento del Vaupés, y la Pedrera del Departamento del Amazona, específicamente en las rutas que se señalan a continuación:

**GRUPO I VUELOS EN AERONAVE DE 300 Y 500 KILOS.**

| TRAYECTO O RUTA | UNIDADE DE MEDIDA | CANTIDAD | TRANSPORTE AERONAVE 300 KILOS | TRANSPORTE AERONAVE 500 KILOS |
|---|---|---|---|---|
| MITU-ACARICUARA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-BELEN DE INAMBU-MITU | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITU-BOCOA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-BUENOS AIRES-MITU | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-CAMANAOS-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-CAÑO COLORADO-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-CANARI-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-CARURU- | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD | SEGÚN NECESIDAD | SEGÚN NECESIDAD |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| MITÚ | | DEL ICBF | DEL ICBF | DEL ICBF |
| MITÚ-CACHIPORRO-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITU-IBACABA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-LOS ANGELES-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-PAPUNAGUA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-MONFOTH-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-PACOA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ.PACU-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-PEDRERA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-PIEDRA ÑI- MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-PIRACUARA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SAN GERARO-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SAN LUIS-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SAN MIGUEL-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SAN ANTONIO-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SAN PABLO-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SANTA ISABEL-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SANTA LUCIA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SANTA RITA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-SONAÑA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-TAPURUCUARA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| MITÚ-TARAIRA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-TERESITA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-TIQUIE-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-VILLAFATIMA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-VILLANUVA-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-VILLA GLADIS-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-WASAY-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-WAINAMBI-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-YAPÚ-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |
| MITÚ-YAVARATE-MITÚ | UNIDAD | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF | SEGÚN NECESIDAD DEL ICBF |

**NOTA ACLARATORIA:** El presente contrato se ejecutará como una bolsa de recursos de acuerdo a las necesidades de los vuelos que requiera el ICBF Regional Vaupés. Es decir, cada vez que se utilice el servicio se descontara del valor total del contrato hasta agotar los recursos.

En caso de algún contratiempo con las fechas programadas para la prestación del servicio, dicho suceso deberá ser informado de inmediato al Supervisor del contrato a fin de solucionar dicho aspecto.

**PLAZO DE EJECUCION**

El Plazo de ejecución del contrato, será hasta 30 de diciembre de 2020, o hasta agotar el presupuesto; lo que ocurra primero, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATO**

1. **Obligaciones del Contratista.**

**1.1 Obligaciones Generales del Contratista:**

**1.2** 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.

**1.3** Contribuir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.

**1.4** Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.

**1.5** Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.

**1.6** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.

**1.7** Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.

**1.8** 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.

**1.9** 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.

**1.10** Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.

**1.11** 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.

**1.12** 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.

**1.13** 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

**1.14** 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.

**1.15** Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.

**1.16** 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.

**1.17** Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación vigente.

**1.18** 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.

**1.2 Obligaciones Específicas del Contratista:**

**1.2.1** 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).

**1.2.1.1** El Contratista deberá garantizar la capacidad técnica para prestar el servicio de trasporte aéreo, ida y regreso en las diferentes rutas en el Departamento del Vaupés.

**1.2.1.2** Prestar el servicio de transporte aéreo hacia las comunidades ubicadas en la zona rural del Departamento del Vaupés y la Pedrera Amazonas en aeronaves de 300 y 500 kilos.

**1.2.1.3** Transportar los servidores públicos, contratistas, NNA que se encuentran bajo protección del ICBF con sus acompañantes en las diferentes rutas en el Departamento del Vaupés y el corregimiento de la pedrera Amazonas, establecida en la Ficha de Condiciones Técnicas.

**1.2.1.4** 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.

**1.2.1.5** No transportar carga o personas particulares diferentes a la institución, sin la autorización previa del supervisor del contrato.

**1.2.1.6** El contratista deberá mantener los precios ofertados en la propuesta económica presentada en la invitación pública durante toda la ejecución del contrato.

**1.2.1.7** El contratista deberá presentar el cronograma de mantenimiento de las aeronaves y las certificaciones en donde conste el buen estado y funcionamiento de las mismas.

**1.2.1.8** El contratista deberá contar con una persona que servirá de interlocutor entre el contratista y el supervisor del contrato.

**1.2.1.9** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF, a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.

**1.2.1.10** Presentar mensualmente el 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.

**1.2.1.11** 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.

**1.2.1.12** 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 del mismo.

**1.2.1.13** Informar por escrito autorización al supervisor del contrato para todo cambio de interlocutor.

**1.2.1.14** 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.

**1.2.1.15** Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.

**1.2.1.16** 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.

**1.2.1.17** Entregar al supervisor del contrato los informes que solicite sobre cualquier aspecto y/o resultado obtenido en cada actividad encomendada cuando así se requiera.

**1.2.1.18** 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.

**1.2.1.19** Entregar mensualmente al supervisor del contrato un informe o bitacora sobre la ejecución del mismo, 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).

**1.2.1.20** 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.

**1.2.1.21** 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.

**1.2.1.22** 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.

**1.3 Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión:**

**1.3.1 Seguridad y Salud en el Trabajo:**

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 la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato.

2. 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.

3. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Saludo en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.

4. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleara durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.

6. Presentar el concepto medico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.

7. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

**1.3.2 Gestión Ambiental:**

**1.** Cumplir con la política ambiental del ICBF, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos.

**2.** 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.

**1.3.3 Calidad:**

**1.** Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato 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.

**2.** Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del 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.

**3.**Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.

### 1.3.4 Seguridad de la Información:

1.Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.

2.Garantizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad de la información.

3.Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución del mismo.

## 2. Obligaciones del ICBF.

### 2.1 Obligaciones Generales del ICBF

1. Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato.
2. Exigir a EL CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
3. Efectuar la supervisión y seguimiento del presente contrato.
4. Garantizar el cubrimiento de los gastos de desplazamiento y transporte aéreo y terrestre que EL CONTRATISTA requiera para su traslado dentro y fuera del país. en cumplimiento del objeto contractual, de conformidad con el acto administrativo que regula la materia.

**LUGAR DE EJECICION:**

Sera en el Departamento del Vaupés y el Departamento del Amazonas, con desplazamientos aéreos a los Municipios y comunidades establecidos en el presente estudio previo.

**VALOR:**

El presupuesto oficial para la presente contratación es de **OCHENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($87.780.300).**, el cual se ejecutará como una bolsa de recursos de acuerdo con las necesidades de los vuelos que requiera el ICBF Regional Vaupés. Es decir, cada vez que se utilice el servicio se descontara hasta agotar los recursos.

**FORMA DE PAGO:**

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, efectuará al contratista pagos mensuales de acuerdo al valor de la factura generada por servicios prestados, previa entrega de la factura, acompañada de los soportes del servicio efectivamente prestado. Aclarando que el contrato tendrá Ejecución hasta que se agote el presupuesto asignado.

Los pagos que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se compromete a efectuar, quedan sujetos al P.A.C (Programa Anual Mensualizado de Caja) de acuerdo con las normas legales vigentes, comprometiéndose a incluir las partidas necesarias en éste, así:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, efectuará al contratista pagos mensuales de acuerdo al valor de la factura generada por servicios prestados, previa entrega de la factura, acompañada de los soportes del servicio efectivamente prestado. Aclarando que el contrato tendrá Ejecución hasta que se agote el presupuesto asignado.

Los pagos que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se compromete a efectuar, quedan sujetos al P.A.C (Programa Anual Mensualizado de Caja) de acuerdo con las normas legales vigentes, comprometiéndose a incluir las partidas necesarias en éste, así:

Los pagos se efectuarán mes vencido, presentando los siguientes documentos:

- Cuenta de Cobro o facturas.
- Pagos de los aportes al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones).
- Solicitud del transporte aéreo autorizado por el Supervisor del Contrato.
- Reporte de aterrizajes, despegues, manifiesto de vuelo, peso y balance de la Aeronáutica Civil.
- Certificado del servicio prestado a satisfacción por parte del supervisor.

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 éste 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.

**APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:**

El valor del contrato resultado del presente proceso se encuentra respaldado por la siguiente disponibilidad presupuestal y/o vigencia futura que se relaciona a continuación:

| Nro. de CDP | Fecha de CDP | Dependencia | Posición Catálogo de Gasto | Fuente | Valor en Letras | Valor en Números. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4720 | 17/01/2020 | 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-14-0-4102037-02 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS – SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS | CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS. | ($43.890.150) |
| 4720 | 17/01/2020 | 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-18-0- | ADQUISICIÓN DE BIENES Y | CUARENTA Y TRES | ($43.890.150) |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 4102005-02 | SERVICIOS-EDIFICACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ADECUADAS | MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS. | |

**SUPERVISOR:**

La supervisión del contrato estará a cargo del profesional que el Director Regional disponga como supervisor. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado, con copia a al Grupo Gestión de Soporte.

El supervisor desarrollará sus actividades conforme con la Guía de supervisor de contratos y convenios del ICBF. La supervisión se ejercerá de acuerdo a la ley y de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y el Manual de Supervisión del ICBF.

**CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS:**

El contratista deberá constituir como mínimo a favor del ICBF una garantía que podrá consistir en una póliza de seguro expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, en formato para entidades particulares, que otorgue los siguientes amparos y cumpla todas las condiciones que se señalan a continuación:

- **Cumplimiento**: En cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (6) meses más.

- **Calidad del servicio:** En cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

- **Salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales:** En cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y tres (3) años más.

- **Responsabilidad civil extracontractual:** Por un monto equivalente a doscientos (200) SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. Con ocasión de la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración pública, por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas. de conformidad con el Decreto 1082 de 2015. **Como asegurado debe quedar el ICBF y como beneficiarios los terceros afectados**.

Se exigirán las garantías destinadas a amparar los perjuicios derivados del ofrecimiento, de conformidad con las disposiciones señaladas en la Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, y demás normas vigentes.

**NOTA:** En los casos en que se prorrogue el plazo de ejecución y/o el valor del contrato, el contratista se debe comprometer a mantener vigentes las garantías constituidas y a ampliarlas por el plazo o valor resultante.

**SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO:**

El ICBF podrá imponer multas por los retardos presentados, de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, artículo 40 de la Ley 80 de 1993, artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, así:

- **MULTAS POR INCLUMPLIMIENTO: A).** Si durante la ejecución del contrato se produce un cumplimiento tardío o defectuoso de cualquiera de las obligaciones asumidas por el contratista, el ICBF podrá conminar su cabal cumplimiento a través de la imposición de multas diarias y sucesivas, del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato, por cada día transcurrido desde la fecha en que se debió ejecutar la prestación contractual debida, hasta que se verifique su cumplimiento. **B)** El valor acumulado de las multas impuestas al Contratista no podrá superar el quince por diez (10%) del valor del contrato. **C)** El pago o compensación del valor de las sanciones impuestas no exonerará al contratista de la obligación de cumplir con el objeto contratado. **E)** La imposición de multas como mecanismos coercitivo sancionatorio no impedirá la reclamación de perjuicios por parte de la entidad contratante. **F)** El contratista autoriza que el ICBF descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar.

- **CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA. A)** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total del contrato, el ICBF podrá hacer efectiva una pena, como tasación anticipada de perjuicios, por un monto del 30% del valor del contrato. B) En el evento que el contrato sea ejecutado de manera parcial y el contratista incumpla de manera absoluta cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, el ICBF podrá hacer efectiva una pena equivalente al 3% del valor del contrato, como tasación anticipada de perjuicios, por cada obligación específica incumplida de manera absoluta. **C)** Si el contratista incumple de manera absoluta diferentes obligaciones específicas del contrato, la imposición de las penas no podrá en todo caso superar el 21% del valor del contrato. **D)** Si el contratista ejecuta de manera parcial o defectuosa cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato y la entidad acepta recibir parcialmente la obligación adeudada, en dicho caso el contratista tendrá derecho a que se reduzca proporcionalmente la pena del 3%, tomando en consideración el grado de ejecución de la obligación ejecutada imperfectamente. **E)** Si el contratista ejecuta de manera tardía cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, el ICBF podrá hacer efectiva una

pena, como tasación anticipada de perjuicios, por un monto del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato, por cada día transcurrido desde la fecha en que se debió ejecutar la prestación contractual debida, hasta que se verifique su cumplimiento, sin que el valor de la pena pueda exceder el 3% del valor del contrato. **F)** El cobro de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que el ICBF reclame judicialmente la totalidad del valor de los perjuicios causados en lo que exceda del valor de la cláusula penal pecuniaria. **G)** El contratista autoriza que el ICBF descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a la cláusula penal pecuniaria.

Se firma en el Municipio de Mitú, a los dieciséis (16) días del mes de marzo del año Dos Mil Veinte (2020).

Cordialmente,

**WILSON VELEZ ESPINOSA**
Director ICBF Regional Vaupés

**Proyectó:** Jeimmy Bejarano – Profesional Especializado
**V/BO:** Daniel Velasco Patiño – Coordinador Grupo Gestión de Soporte

**ÁREA DE APROBACIÓN**

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

**MOSTRAR DETALLES**

Flujos de aprobación 2

**MOSTRAR DETALLES**

1 Información general
2 Condiciones
**3 Bienes y servicios**
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Volver

Modificar < >

## Bienes y servicios

| | | | | | | | | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 131 670 450,00 | 131 670 450,00 |
| | Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
| | 1 | 78111500 | "Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo de acuerdo con las necesidades del ICBF Regional Vaupés, a través de vuelos chárter en aeronaves con la siguiente capacidad UNO: Avioneta con Capacidad de tres (3) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 kilos. DOS Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o de carga quinientos 500 kilos, teniendo como destino las comunidades, corregimientos y municipios del departamento del Vaupés y el corregimiento de La Pedrera del departamento del Amazonas con la finalidad de transportar Servidores Publicos, Contratistas del ICBF,que ejecutan tareas propias de los procesos de primera infancia, del Centro Zonal Mitú y los NNA que se encuentran bajo proteccion del ICBF con sus acompañantes". NOTA ACLARATORIA, Para el presente proceso, se elegirá al proponente que en su propuesta tenga el mayor numero de rutas con menor precio, es decir que el proponente deberá presentar su propuesta economica ofertando precios por cada una de las rutas fijadas en la ficha de condiciones técnicas. El valor del contrato a suscribir sera hasta por el valor del presupuesto oficial de la presente contratacion el cual se ejecutará como una bolsa de recursos de acuerdo con las necesidades de los vuelos que requiera el ICBF Regional Vaupes. Es decir, cada vez que se utilice el servicio se descontara hasta agotar los recursos | 1,00 | UN | 87 780 300,00 | 87 780 300,00 | 87 780 300,00 | 87 780 300,00 |
| | 2 | 78111500 | Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro C-4102-1500-14-0-4102037-02 | 1,00 | UN | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 |

Volver

Modificar < >

© VORTAL 2019 Terminos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia

## Información general

| | |
|---|---|
| **Identificador Único de la Modificación** | CO1.CTRMOD.2547503 |
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.1448963 |
| **Estado** | Publicado |
| **Tipo** | Modificar el contrato |
| **¿Requiere reconocimiento del proveedor?** | |
| **Estado de la fecha** | 22 días de tiempo transcurrido *(21/15/2020 10:42:03 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Justificación de la modificación** | Teniendo en cuenta la necesidad presentada por el Centro Zonal Mitu, se requiere adicionar recursos al rubro de protección para garantizar la prestación del servicio conforme a la justificación presentada por el supervisor del contrato la cual se anexa. |

**Documentos de la modificación**

| Archivo | Nombre del archivo | Detalle |
|---|---|---|
| JUSTIFICACION DE MODICATORIO 040-2020.pdf | JUSTIFICACION DE MODICATORIO 040-2020.pdf | (detalle) |
| ACTA DE COMITE PARA MODIFICATORIO 040-2020.pdf | ACTA DE COMITE PARA MODIFICATORIO 040-2020.pdf | (detalle) |
| CDP Y PACCO 040-2020 PARA MODIFICATORIO.pdf | CDP Y PACCO 040-2020 PARA MODIFICATORIO.pdf | (detalle) |

## Detalles de la modificación

## Detalles de la modificación

### Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

- El campo **Tipo de duración de la modificación** fue cambiado Dias.
- Campo 2 - - fue agregado.
- Campo 2 - - **Ref. Articulo** valor ha cambiado para 2.
- Campo 2 - **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro - Descripción** valor ha cambiado para **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro C-4102-1500-14-0-4102037-02.**.
- Campo 2 - **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro - Cantidad** valor ha cambiado para **1.00**.
- Campo 2 - **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro - Unidad** valor ha cambiado para **UN**.
- Campo 2 - **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro - Precio estimado** valor ha cambiado para **43.890.150.00**.
- Campo 2 - **Adición al RP No. 14520 de 2020 contrato de transporte aereo amparado en el CDP No. 4720 de 2020 - Rubro - Precio unitario** valor ha cambiado para **43.890.150.00**.

**Reconocido por el proveedor** *Camilo Esteban Avila Morales 20-10-2020 16:37 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

### Cambios del proveedor

Sin cambios...

**Reconocido por la Entidad Estatal** *WILSON VELEZ ESPINOSA 20-10-2020 16:05 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cancelar

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Cecilia De la Fuente de Lleras
**Regional Vaupés**
Grupo Gestión de Soporte

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

En Mitú-Vaupés, el día diecisiete (17) del mes de Marzo de 2020, se reunieron: WILSON AUGUSTO AGUILAR VALENCIA, identificado con cédula de ciudadanía No. 18,205,482 expedida en Mitú-Vaupés, designado Supervisor de la Aceptación de Oferta No. 040 de 2020, quien actúa en representación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF REGIONAL VAUPÉS y CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES, identificado con cédula de ciudadanía No. 1,121,835,108 expedida en Villavicencio-Meta, en calidad de Representante Legal de AEROVÍAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S, con el fin de suscribir el ACTA DE INICIACION, iniciando su ejecución a partir del día diecisiete (17) del mes de Marzo de 2020.

| CONTRATO NÚMERO: | 040-2020 | FECHA DEL CONTRATO | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 16 | 3 | 2020 |

**CLASE DE CONTRATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato de obra | | Convenio interadministrativo | |
| Contrato de consultoria | | Contrato de suministro | |
| Contrato de aportes icbf | | Contrato de comodato | |
| Contrato de compraventa | | Contrato de arriendo | |
| | | Aceptacion de la oferta | X |

**OBJETO CONTRACTUAL**

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPÉS, A TRAVÉS DE VUELOS CHÁRTER EN AERONAVES CON LA SIGUIENTE CAPACIDAD: UNO: AVIONETA CON CAPACIDAD DE TRES (3) PASAJEROS Y/O DE CARGA DE TRESCIENTOS 300 KILOS; DOS: AVIONETA CON CAPACIDAD DE CINCO (5) PASAJEROS Y/O DE CARGA QUINIENTOS 500 KILOS, TENIENDO COMO DESTINO LAS COMUNIDADES, CORREGIMIENTOS Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS Y EL CORREGIMIENTO DE LA PEDRERA DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, CON LA FINALIDAD DE TRANSPORTAR SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS DEL ICBF,QUE EJECUTAN TAREAS PROPIAS DE LOS PROCESOS DE PRIMERA INFANCIA, DEL CENTRO ZONAL MITÚ Y LOS NNA QUE SE ENCUENTRAN BAJO PROTECCIÓN DEL ICBF CON SUS ACOMPAÑANTES.

**CONTRATISTA**

Nombre y/o razón social: AEROVÍAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

[ ] Cédula de ciudadanía N° NIT [x] N° 800086107-0

**VALOR**

OCHENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($ 87,780,300)

**PLAZO**

El plazo de ejecución del contrato, será hasta el 30 de diciembre de 2020, o hasta agotar el presupuesto; lo que ocurra primero, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**SUPERVISOR O INTERVENTOR**

Nombre: WILSON AUGUSTO AGUILAR VALENCIA
Dependencia: GRUPO GESTIÓN DE SOPORTE

**OTROS**

El contratista debe cumplir con el objeto y obligaciones pactadas y el ICBF, debera efectuar los pagos en la forma preestablecida, todo esto teniendo en cuenta el contrato No. 040 suscrito el 16 de Marzo de 2020 y las fichas tecnicas del proceso

Para mayor constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Mitú - Vaupés, a los diecisiete (17) días del mes de Marzo de 2020.

Firma CONTRATISTA

Firma SUPERVISOR

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante | MHquevedo | JAVIER RICARDO QUEVEDO BAYLON |
| Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante | 41-06-00-097 | ICBF DIRECCION REGIONAL VAUPÉS |
| Fecha y Hora Sistema | 2020-10-21 11:39 a m | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 4720 de fecha 2020-01-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 14520 | Fecha Registro. | 2020-03-17 | Unidad / Subunidad ejecutora | | 41-06-00-097 ICBF DIRECCION REGIONAL VAUPES | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0.00 |
| Valor Inicial: | 87 780 300,00 | Valor Total Operaciones: | 43 890 150,00 | | | Valor Actual: | 131 670 450,00 | Saldo x Obligar: | 131 670 450,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: NIT | 800086107 | Razon Social: | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENT | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

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

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 18202207 | Nombre: | WILSON VELEZ ESPINOSA | Cargo: | DIRECTOR REGIONAL |

| CAJA MENOR | | | | VIATICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | | Fecha de Registro. | | Genera Viáticos | No | Num. Solicitud de comisión: | | Numero: | 41 | Tipo: | ACEPTACION DE OFERTAS | Fecha. | 2020-03-17 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO/RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-14-0-4102037-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y | Propios | 27 | CSF | 2020-10-21 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | | |
| | | | | | Total: | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | 87 780 300,00 | 87 780 300,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 998 TRANSPORTE | C-4102-1500-18-0-4102005-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y | Nación | 10 | CSF | | 43 890 150,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 43 890 150,00 | 0,00 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPÉS, A TRAVES DE VUELOS CHARTER EN AERONAVES CON LA SIGUIENTE |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF | 2020-03-17 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | NINGUNO |
| 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2020-03-17 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | NINGUNO |
| 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2020-10-21 | 0,00 | 0,00 | NINGUNO |
| 41-06-00-097 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VAUPÉS | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2020-03-13 | 43 890 150,00 | 43 890 150,00 | NINGUNO |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

## ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA

En cumplimiento de lo establecido en la Sección 3 del Capítulo 2 del Decreto 1082 de 2015, se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:

| | |
|---|---|
| **Nº de Contrato:** | 040 de 2020 |
| **Contratista:** | **AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S** |
| **Nº Póliza de Garantía Única de Cumplimiento:** | 33-46-101005313 |
| **Nº Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual:** | 33-46-101000577 |
| **Aseguradora:** | SEGUROS DEL ESTADO **S.A.** |
| **Fecha de expedición:** | 16 de marzo de 2020 |

**VERIFICACION DE LOS AMPAROS**

| % | AMPARO | VIGENCIA DEL AMPARO | | VALOR/ASG | CUMPLE / NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DESDE | HASTA | | |
| % | Buen manejo y correcta inversión del anticipo | | | | NO APLICA |
| % | Devolución del pago anticipado | | | | NO APLICA |
| 20% | Cumplimiento | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 17.556.060,00 | CUMPLE |
| 20% | Calidad del servicio | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 17.566.060,00 | CUMPLE |
| 10% | Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones | 16/03/2020 | 30/12/2023 | $ 8.778.030,00 | CUMPLE |
| 200 SMLMV | Responsabilidad civil extracontractual | 16/03/2020 | 30/12/2020 | $ 175.560.600,00 | CUMPLE |
| % | Estabilidad y calidad de la obra | | | | NO APLICA |
| % | Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | | | NO APLICA |

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza analizada, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a la garantía los dieciséis (16) días del mes de marzo del año 2020.

**WILSON VELEZ ESPINOSA**
Director Regional Vaupés

**Proyecto:** María Juliana Amézquita-Abogada Contratista

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
## RCE CONTRATOS

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD SUC | NO. PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-54-101000577 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO | HORAS | DÍA | MES | AÑO | HORAS | |
| 16 | 03 | 2020 | 16 | 03 | 2020 | 00:00 | 30 | 12 | 2020 | 23:59 | EMISIÓN ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | | | IDENTIFICACIÓN | NIT-800086107 |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN | AEROPUERTO VANGUARDIA | CIUDAD | VILLAVICENCIO - META | TELÉFONO | 6648003 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | | | IDENTIFICACIÓN | NIT-800086107 |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN | AEROPUERTO VANGUARDIA | CIUDAD | VILLAVICENCIO - META | TELEFONO | 6648003 |
| BENEFICIARIO | NIT- 899999239-2 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y / O TERCEROS AFECTADOS | | | | |

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A - REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 40 DE 2020 MC 0022020 VAU DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE AREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPES A TRAVS DE VUELOS CHRTER EN AERONAVES CON LAS SIGUIENTE CAPACIDAD UNO AVIONETA CON CAPACIDAD DE TRES PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 300 KILOS DOS AVIONETA CON CAPACIDAD DE CINCO PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 500 KILOS TENIENDO COMO DESTINO LAS COMUNIDADES CORREGIMIENTOS Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES Y EL CORREGIMIENTO Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES Y ELCORREGIMIENTO DE LA PRADERA DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS CON LA FINALIDAD DE TRANSPORTAR SERVIDORES PJBLICOS CONTRATISTA DEL ICBF QUE EJECUTAN LAS TAREAS PROPIAS DE LOS PROCESOS DE PRIMERA INFANCIA DEL CENTRO ZONAL DEL MITU Y LOS NNA QUE SE ENCUENTRAN BAJO PROTECCIMN DEL ICBF CON SUS ACOMPAHANTES

**AMPAROS**

| RIESGO | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|
| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA / ACTUAL |
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 16/03/2020 | 30/12/2020 | $ 175,560,600.00 |
| Deducible: 10 % MINIMO 1 SMMLV | | | |

ACLARACIONES:

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | FECHA LIMITE DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 417,016.55 | $ 2,000.00 | $ 79,613.14 | $ 498,629.69 | $ 175,560,600.00 | 16/03/2020 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PARTICIPACIÓN: | NOMBRE COMPAÑÍA | % DE PARTICIPACIÓN: | VALOR ASEGURADO |
| JUDY BOHORQUEZ | 184298 | 100,00 | | | |

PLAN DE PAGO CONTADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - Teléfono: 6623707 -

30-54-101000577

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal Cra. 11 No 90-20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR
Aplica unicamente para la emisión original

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA CONTRATISTAS DE ENTIDADES ESTATALES

## RCE SEGURESTADO ESTATAL NO. 30-54-101000577

CLÁUSULA PRIMERA

1. AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SEGUROS DEL ESTADO S.A. QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO, EN VIRTUD DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE PÓLIZA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, SIN EXCEDER DEL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA LUCRO CESANTE SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA) QUE LE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AFIANZADO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, DE CARÁCTER ACCIDENTALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, QUE ORIGINEN LA MUERTE, LESIÓN O MENOSCABO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y/O EL DAÑO O LA DESTRUCCIÓN DE BIENES Y/O PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES HECHOS.

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO (INCLUYENDO LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES A QUE SEA CONDENADO, MEDIANTE SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA, HASTA EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA PERJUICIOS EXTRAPATRI-MONIALES ASUMA EL ASEGURADO, ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA).

LA VÍCTIMA TIENE ACCIÓN DIRECTA CONTRA SEGURESTADO. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE ELLA, LA VÍCTIMA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SOLO PROCESO JUDICIAL, DEMOSTRAR TANTO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE SEGURESTADO, PERO ESTA ÚLTIMA PODRÁ OPONER A LA VÍCTIMA, TODAS LAS EXCEPCIONES QUE HUBIERE PODIDO ALEGAR CONTRA EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

SEGURESTADO RECONOCERÁ, AL ASEGURADO, INCLUIDA EN LA SUMA ASEGURADA Y HASTA UN DIEZ POR CIENTO (10%) DE LA MISMA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA, PARA DECLARARLO CIVILMENTE RESPONSABLE, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO JUDICIAL CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO.
3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO,

ÉSTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS, EL AMPARO OTORGADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE LIMITA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, EN LOS CUALES EL ASEGURADO EJECUTA LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO DESCRITO EN ESTE CONTRATO DE SEGUROS.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBRAS OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. ESTA COBERTURA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE FORMAN PARTE DEL RIESGO ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXOS O CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN DE ELLA, TALES COMO:

A. POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

B. POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

C. OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

D. POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

E. POSESIÓN O USO DE INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO, REALICE EN ELLAS.

F. REALIZACIÓN DE EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.

G. VIAJES DE FUNCIONARIOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

H. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

I. VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DONDE SE DESARROLLE EL OBJETO CON-TRACTUAL AFIANZADO, EJERCIDA POR PERSONAL DE VIGILANCIA EMPLEADO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES, PARA TALES PROPÓSITOS.

J. POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

K. ACTUACIONES DE LOS DIRECTIVOS, Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO.

L. POSESIÓN O USO DE CAFETERÍAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA UTILIZACIÓN DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO, QUE SE CONTRATEN PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

M. INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE EJECUTA Y DESARROLLA EL CONTRATO AFIANZADO.

USUFRUCTO O COMODATO, PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.
ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE SE PACTE EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES QUE OBLIGATORIAMENTE TIENE QUE TENER CONTRATADA EL ASEGURADO, AMPARANDO EL(LOS) VEHÍCULO(S) OBJETO DE ESTA COBERTURA ADICIONAL.

CLÁUSULA SEGUNDA

2. EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA NO OPERAN, CUANDO SE PRESENTEN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1 EXCLUSIONES GENERALES

2.1.1 LOS DAÑOS CAUSADOS VOLUNTARIA E INTEN-CIONALMENTE POR EL ASEGURADO O CON SU COMPLICIDAD, O POR PERSONAS QUE SE ENCUENTREN VINCULADAS CON ÉL, POR UN CONTRATO DE TRABAJO O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CON LA COMPLICIDAD DE LAS MISMAS O COMO CONSECUENCIA DE ACTIVIDADES ILÍCITAS.

2.1.2 LOS PERJUICIOS QUE SUFRA EL ASEGURADO EN SU PERSONA O EN LOS BIENES DE SU PROPIEDAD O SOBRE LOS QUE EJERZA POSESIÓN O CUSTODIA EN EL EVENTO QUE EL ASEGURADO SEA UNA PERSONA JURÍDICA NO SE CUBREN TAMPOCO, LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LOS SOCIOS, DIRECTORES, REPRESENTANTES LEGALES Y EMPLEADOS DE LA MISMA, EN SUS PERSONAS O EN SUS BIENES.

Datos de la póliza

## Estado:

Vigente

## Número de póliza:

30-54-101000577

## Número de anexo:

0

## Fecha de expedición:

lunes, 16 de marzo de 2020

## Ramo:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

## Asegurado:

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S.

## Tomador:

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S.

## Inicio de vigencia:

lunes, 16 de marzo de 2020

## Fin vigencia:

miércoles, 30 de diciembre de 2020

## Valor total asegurado:

$175.560.600,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogota con las líneas:
  - Pólizas ramo **Automóviles**: (1) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)
  - Pólizas ramos **Generales:** (1) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)
  - Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: (1) 691 9122 ext 107 (tel:+5716919122,107)
  - Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros**: (1) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)
  - Pólizas ramos **Vida**: (1) 316 3950 (tel:+5713163950)
  - Pólizas ramo **SOAT**: (1) 620 1496 (tel:+5716201496) en Bogotá y 01 8000 112077 para el resto del país.

    Para más información de SOAT, comuníquese al (1) 307 8288 (tel:+5713078288)
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas) a nivel nacional.

‹ Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados
por **Seguros del Estado**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
## DECRETO 1082 DE 2015

| Ciudad de Expedición: | Sucursal: | Cod. Sucursal: | Nro. Póliza: | Anexo: |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-46-101005313 | 0 |

| Fecha Expedición: | | | Vigencia Desde: | | | A las: | Vigencia Hasta: | | | A las: | Tipo Movimiento: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día: | Mes: | Año: | Día: | Mes: | Año: | Horas: | Día: | Mes: | Año: | Horas: | |
| 16 | 03 | 2020 | 16 | 03 | 2020 | 00:00 | 30 | 12 | 2023 | 00:00 | EMISIÓN ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| Nombre o Razón Social: AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | | | Identificación: 800086107-0 |
|---|---|---|---|
| Dirección: AEROPUERTO VANGUARDIA | Ciudad: VILLAVICENCIO - META | | Teléfono: 6648003 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | | | Identificación: 899999239-2 |
|---|---|---|---|
| Dirección: CALLE 15 N 13 54 | Ciudad: MITU - VAUPES | | Teléfono: 6371211 |

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 40 DE 2020 MC 0022020VAU DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE AÉREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPES A TRAVÉS DE VUELOS CHÁRTER EN AERONAVES CON LAS SIGUIENTE CAPACIDAD UNO AVIONETA CON CAPACIDAD DE TRES PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 300 KILOS DOS AVIONETA CON CAPACIDAD DE CINCO PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 500 KILOS TENIENDO COMO DESTINO LAS COMUNIDADES CORREGIMIENTOS Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES Y EL CORREGIMIENTO Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES Y EL CORREGIMIENTO DE LA PRADERA DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS CON LA FINALIDAD DE TRANSPORTAR SERVIDORES PÚBLICOS CONTRATISTA DEL ICBF QUE EJECUTAN LAS TAREAS PROPIAS DE LOS PROCESOS DE PRIMERA INFANCIA DEL CENTRO ZONAL DEL MITU Y LOS NNA QUE SE ENCUENTRAN BAJO PROTECCIÓN DEL ICBF CON SUS ACOMPAÑANTES

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS: | Vigencia Desde: | Vigencia Hasta: | Suma Asegurada / Actual. |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 17,556,060 00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 17,556,060.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 16/03/2020 | 30/12/2023 | $ 8,778,030 00 |

OBSERVACIONES:

| Valor Prima Neta: | Gastos Expedición: | IVA: | Total a Pagar: | Valor Asegurado Total: | Fecha Límite de Pago: |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 281,089.36 | $ 7,000.00 | $ 54,736.98 | $ 342,826.34 | $ 43,890,150.00 | 16/03/2020 |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | Clave: | % DE PARTICIPACIÓN: | Nombre Compañía: | % Participación: | Valor Asegurado: |
| JUDY BOHORQUEZ | 184298 | 100,00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - Teléfono: 6623707 - VILLAVICENCIO

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186577

Verifique su póliza escaneando el código QR
Aplica únicamente para la emisión original

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 30-46-101005313, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en VILLAVICENCIO, a los 16 días del mes de Marzo de 2020

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Datos de la póliza

## Estado:

Vigente

## Número de póliza:

30-46-101005313

## Número de anexo:

0

## Fecha de expedición:

lunes, 16 de marzo de 2020

## Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE

## Asegurado:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

## Tomador:

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S.

## Inicio de vigencia:

lunes, 16 de marzo de 2020

## Fin vigencia:

sábado, 30 de diciembre de 2023

## Valor total asegurado:

$43.890.150,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Comunicarse en Bogota con las líneas:
  - Pólizas ramo **Automóviles**: (1) 218 6977 ext 311 (tel:+5712186977,311)
  - Pólizas ramos **Generales**: (1) 218 6977 ext 522 (tel:+5712186977,522)
  - Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento**: (1) 691 9122 ext 107 (tel:+5716919122,107)
  - Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehiculos de servicio público de pasajeros**: (1) 644 9660 ext 157 (tel:+5716449660,157)-159 (tel:+5716449660,159)-163 (tel:+5716449660,163)
  - Pólizas ramos **Vida**: (1) 316 3950 (tel:+5713163950)
  - Pólizas ramo **SOAT**: (1) 620 1496 (tel:+5716201496) en Bogotá y 01 8000 112077 para el resto del país.

    Para más información de SOAT, comuníquese al (1) 307 8288 (tel:+5713078288)
- Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas (http://www.segurosdelestado.com/pages/Nuestras-Oficinas) a nivel nacional.

❮ Regresar

Copyright © 2016. Todos los derechos reservados
por **Seguros del Estado**

## ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA

En cumplimiento de lo establecido en la Sección 3 del Capítulo 2 del Decreto 1082 de 2015, se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:

| | |
|---|---|
| **Nº de Contrato:** | 040 de 2020 |
| **Contratista:** | **AEROVÍAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S - ARO** con NIT. 800086107 |
| **Nº Póliza de Garantía Única de Cumplimiento:** | 30-46-101005313 ANEXO 1 |
| **Aseguradora:** | SEGUROS DEL ESTADO S.A. |
| **Fecha de expedición:** | 21 de octubre de 2020 |

**VERIFICACION DE LOS AMPAROS**

| % | AMPARO | VIGENCIA DEL AMPARO | | VALOR/ASG | CUMPLE / NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DESDE | HASTA | | |
| % | Buen manejo y correcta inversión del anticipo | | | | NO APLICA |
| % | Devolución del pago anticipado | | | | NO APLICA |
| 20% | Cumplimiento | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 26.334.090 | CUMPLE |
| 20% | Calidad del servicio | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $ 26.334 090 | CUMPLE |
| 10% | Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones | 16/03/2020 | 30/12/2023 | $ 13.167 045 | CUMPLE |
| 200 SMLMV | Responsabilidad civil extracontractual | | | | CUMPLE |
| % | Estabilidad y calidad de la obra | | | | NO APLICA |
| % | Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | | | NO APLICA |

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza analizada, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a la garantia los veintiún (21) días del mes de octubre del año 2020.

**WILSON VELEZ ESPINOSA**
Director Regional Vaupés

**Proyecto:** Maria Juliana Amezquita-Abogada Contratista

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-46-101005313 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 10 | 2020 | 16 | 03 | 2020 | 00:00 | 30 | 12 | 2023 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | NIT: 800.086.107-0 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| BRR VANGUARDIA LC ESTOPIA 200 | VILLAVICENCIO, META | 6648235 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | NIT: 899.999.239-2 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| AV CRA 68 64 C - 75 | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 4377630 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 40 DE 2020 M2 0022020VAU DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE AÉREO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ICBF REGIONAL VAUPES A TRAVÉS DE VUELOS CHÁRTER EN AERONAVES CON LAS SIGUIENTE CAPACIDAD UNO AVIONETA CON CAPACIDAD DE TRES PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 300 KILOS DOS AVIONETA CON CAPACIDAD DE CINCO PASAJEROS Y/O DE CARGA DE 500 KILOS TENIENDO COMO DESTINO LAS COMUNIDADES CORREGIMIENTOS Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES Y EL CORREGIMIENTO Y MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VAUPES ; EL CORREGIMIENTO DE LA PRADERA DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS CON LA FINALIDAD DE TRANSPORTAR SERVIDORES PÚBLICOS CONTRATISTA DEL ICBF QUE EJECUTAN LAS TAREAS PROPIAS DE LOS PROCESOS DE PRIMERA INFANCIA DEL CENTRO ZONAL DEL MITU Y LOS NNA QUE SE ENCUENTRAN BAJO PROTECCIÓN DEL ICBF CON SUS ACOMPAÑANTES

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SERVICIO | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $26,334,090.00 | $17,556,060.00 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 16/03/2020 | 30/06/2021 | $26,334,090.00 | $17,556,060.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 16/03/2020 | 30/12/2023 | $13,167,045.00 | $8,778,030.00 |

### ACLARACIONES

CON EL PRESENTE ANEXO SE ADICIONA AL VALOR LA SUMA DE $43,890,150 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $131,670,450, SEGUN MODIFICACION N.01 A LA CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA N.040 DEL 2020, FIRMADA POR LAS PARTES; DEMAS CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******90,509.00 | $ *******7,000.00 | $ ******18,526.00 | $ **********116,036.00 | $ *******65,835,225.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JUDY MILENA BOHORQUEZ HEREDIA | 184298 | 100.00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO***

30-46-101005313

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NO EFECTURAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-46-101005313 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 10 | 2020 | 16 | 03 | 2020 | 00:00 | 30 | 12 | 2023 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | NIT: 800.086.107-0 |

| DIRECCIÓN | | CIUDAD | | TELÉFONO | |
|---|---|---|---|---|---|
| BRR VANGUARDIA LC ESTOPIA 200 | | VILLAVICENCIO, META | | 6648235 | |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | NIT: 899.999.239-2 |

| DIRECCIÓN | | CIUDAD | | TELEFONO | |
|---|---|---|---|---|---|
| AV CRA 68 64 C - 75 | | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | | 4377630 | |

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**

pse

VISA · MasterCard · Diners Club · AMERICAN EXPRESS

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

Baloto 959595/4361 · LA 14 · Super INTER · SURTIMAX · Red Red · Bancolombia · Carulla · éxito · Codisco

**Pagos con convenio *No aplica para transferencias**

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******90,509.00 | $ *******7,000.00 | $ ******18,526.00 | $ **********116,036.00 | $ *******65,835,225.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| JUDY MILENA BOHORQUEZ HEREDIA | 184298 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO*

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709[illegible](8020)1100610259231(3900)000000116036(96)20211[illegible]

REFERENCIA PAGO: 1100610259231-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | 30 | 30-46-101005313 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 10 | 2020 | 16 | 03 | 2020 | 00:00 | 30 | 12 | 2023 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN NIT |
|---|---|---|
| AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S. | | 800.086.107-0 |
| **DIRECCIÓN:** BRR VANGUARDIA LC ESTOPIA 200 | **CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META | **TELEFONO:** 6646235 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO | | IDENTIFICACIÓN NIT |
|---|---|---|
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | | 899.999.239-2 |
| **DIRECCIÓN:** AV CRA 68 64 C - 75 | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO:** 4377630 |

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO***

30-46-101005313

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

GINAMONROY

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.**

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S.
**SIGLA:** ARO S.A.S.
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
**CATEGORÍA :** PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
**NIT :** 800086107-0
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** VILLAVICENCIO
**DOMICILIO :** VILLAVICENCIO

**MATRICULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 27549
**FECHA DE MATRÍCULA :** FEBRERO 09 DE 1990
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2020
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** JULIO 02 DE 2020
**ACTIVO TOTAL :** 974,328,000.00
**GRUPO NIIF :** GRUPO II

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** LOCAL ESTOPIA 200 MTS ANTES DEL AEROPUERTO VANGUARDIA
**BARRIO :** VANGUARDIA
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 50001 - VILLAVICENCIO
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 6648003
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 6648235
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** 3138194813
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** gerencia@aro.com.co

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** LOCAL ESTOPIA 200 MTS ANTES DEL AEROPUERTO VANGUARDIA
**MUNICIPIO :** 50001 - VILLAVICENCIO
**BARRIO :** VANGUARDIA
**TELÉFONO 1 :** 6648003
**TELÉFONO 2 :** 6648235
**TELÉFONO 3 :** 3138194813
**CORREO ELECTRÓNICO :** gerencia@aro.com.co

**NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : gerencia@aro.com.co

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** H5111 - TRANSPORTE AEREO NACIONAL DE PASAJEROS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS
**OTRAS ACTIVIDADES :** H5021 - TRANSPORTE FLUVIAL DE PASAJEROS
**OTRAS ACTIVIDADES :** H5121 - TRANSPORTE AEREO NACIONAL DE CARGA

**CERTIFICA - CONSTITUCIÓN**

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 291 DEL 08 DE FEBRERO DE 1990 DE LA Notaria 2a. de Villavicencio DE VILLAVICENCIO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 6892 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE FEBRERO DE 1990, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA AEROVIAS REGIONALES

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12. Para uso exclusivo de las entidades del Estado

DEL ORIENTE LIMITADA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 291 DEL 08 DE FEBRERO DE 1990 DE LA Notaria 2a. de Villavicencio DE VILLAVICENCIO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 6892 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE FEBRERO DE 1990, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE LIMITADA.

**CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO**

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE LIMITADA
Actual.) AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S.

**CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL**

POR ACTA NÚMERO 35 DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 SUSCRITO POR LA JUNTA DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 59015 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE AGOSTO DE 2016, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE LIMITADA POR AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S.

**CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES**

POR ACTA NÚMERO 35 DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 59015 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE AGOSTO DE 2016, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : DE LIMITADA A S.A.S.

POR ACTA NÚMERO 35 DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 59015 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE AGOSTO DE 2016, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : DE LIMITADA A S.A.S.

**CERTIFICA - REFORMAS**

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA DOCUMENTO | | INSCRIPCION | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| EP-2295 | 19930428 | NOTARIA 1A. DE VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | RM09-9393 | 19930521 |
| EP-2295 | 19930428 | NOTARIA 1A, DE VILLAVICENCIO | VILLAVICENCIO | RM09-9393 | 19930521 |
| EP-4118 | 19961129 | NOTARIA 34A. DE BOGOTA | BOGOTA | RM09-12924 | 19961203 |
| EP-4118 | 19961129 | NOTARIA 34A. DE BOGOTA | BOGOTA | RM09-12924 | 19961203 |
| EP-819 | 19980310 | NOTARIA 34. DE SANTAFE DE BOGOTA | BOGOTA | RM09-14935 | 19980312 |
| EP-819 | 19980310 | NOTARIA 34. DE SANTAFE DE BOGOTA | BOGOTA | RM09-14935 | 19980312 |
| EP-5922 | 20071121 | NOTARIA PRIMERA | VILLAVICENCIO | RM09-29662 | 20071211 |
| EP-5922 | 20071121 | NOTARIA PRIMERA | VILLAVICENCIO | RM09-29662 | 20071211 |
| EP-1520 | 20100415 | NOTARIA TERCERA | VILLAVICENCIO | RM09-34412 | 20100524 |
| EP-1520 | 20100415 | NOTARIA TERCERA | VILLAVICENCIO | RM09-34412 | 20100524 |
| EP-2661 | 20100608 | NOTARIA PRIMERA | VILLAVICENCIO | RM09-34596 | 20100621 |
| EP-2661 | 20100608 | NOTARIA PRIMERA | VILLAVICENCIO | RM09-34596 | 20100621 |
| EP-4045 | 20160808 | NOTARIA SEGUNDA | VILLAVICENCIO | RM09-58962 | 20160818 |
| EP-4045 | 20160808 | NOTARIA SEGUNDA | VILLAVICENCIO | RM09-58962 | 20160818 |
| AC-35 | 20160819 | JUNTA DE SOCIOS | VILLAVICENCIO | RM09-59015 | 20160824 |
| AC-35 | 20160819 | JUNTA DE SOCIOS | VILLAVICENCIO | RM09-59015 | 20160824 |

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019 de 2012 para uso exclusivo de entidades del Estado

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AC-39 | 20181201 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | VILLAVICENCIO | RM09-71707 | 20181231 |
| CE-1 | 20181201 | CONTADOR PUBLICO | VILLAVICENCIO | RM09-71708 | 20181231 |

**CERTIFICA - VIGENCIA**

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

**CERTIFICA - OBJETO SOCIAL**

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL: 1). LA EXPLOTACION DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE PASAJEROS Y CARGA, DE ACUERDO CON LOS PERMISOS Y AUTORIZACIONES QUE CONCEDA U OTORGUE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE AERONAUTICA CIVIL. 2). LA PRESTACION DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO COMO TALLER AERONAUTICO DE REPARACIONES DE TODO TIPO DE AERONAVES, BIEN SEAN PROPIAS, COMO MANTENIENTO PROPIO, O A TERCEROS, OBTENIENDO PARA ELLO LOS PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO POR PARTE DE LA AUTORIDAD AERONAUTICA. 3). COMPRA VENTA, ARRENDAMIENTO, FLETAMENTO, ADMINISTRACION, COMERCIALIZACION, PERMUTA, AFILIACION, DISTRIBUCION, FABRICACION, ENSAMBLE, REPARACION, IMPORTACION, EXPORTACION, REPRESENTACION POR CUENTA PROPIA Y DE TERCEROS, DE TODO TIPO DE AERONAVES Y HELICOPTEROS, ASI COMO DE SUS EQUIPOS, ACCESORIOS, COMPONENTES, INSTRUMENTOS Y PARTES, A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL. 4). PODRA PRESTAR EL SERVICIO DE ENTRENAMIENTO DE TRIPULACIONES, TECNICOS AERONAUTICOS, DESPACHADORES, MEDICOS PARA TRASLADOS DE ENFERMOS POR VIA AEREA DE ACUERDO A LA AUTORIZACION DE LA AERONAUTICA CIVIL A PERSONAL DE LA EMPRESA Y A TERCEROS. 5). COMPRA, VENTA, REPARACION, FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION Y REPRESENTACION DE: MAQUINARIA, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, MUEBLES Y ENSERES, MATERIAS PRIMAS, REPUESTOS, ACCESORIOS, PARTES, COMPONENTES Y DEMAS ELEMENTOS RELACIONADOS CON LA AVIACION. 6). ESTUDIOS Y ASESORIAS EN EL SECTOR DE LA AVIACION COMERCIAL, PRIVADA O CORPORATIVA. 7). NEGOCIOS EN GENERAL DENTRO DEL RAMO AERONAUTICO, EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES.EN DESARROLLO Y PARA LA CABAL EJECUCION DE ESTE OBJETO PRINCIPAL, LA SOCIEDAD PODRA: A. COMPRAR, VENDER, DAR O RECIBIR EN ARRENDAMIENTO, PERMUTA, PRENDA, HIPOTECA, CONSIGNACION, DACION EN PAGO, COMODATO, CONCESION O USUFRUCTO Y/O A CUALQUIER OTRO TITULO, TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES. B. CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON TITULOS VALORES O DOCUMENTOS SIMILARES, SEA QUE SE NEGOCIEN EN BOLSAS DE VALORES O FUERA DE ELLAS. C. PROMOVER Y PARTICIPAR EN LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES QUE EN ALGUNA FORMA TIENDAN A ASEGURAR LA EXPANSIÓN DE SUS NEGOCIOS. D. INTEGRARSE CON EMPRESAS O SOCIEDADES NUEVAS Y/O YA EXISTENTES, NACIONALES O EXTRANJERAS QUE SE DEDIQUEN A ACTIVIDADES DE LA MISMA INDOLÉ O SEMEJANTE O COMPLEMENTARIA, FUSIONARSE CON ELLAS Y/O ABSORBERLAS. E. CONTRATAR EL PERSONAL NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. F. SERVIR DE COMISIONISTA O INTERMEDIARIO COMERCIAL A TITULO DE CORRETAJE O A CUALQUIER OTRO TITULO. G. PARTICIPAR EN CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES, CUENTAS EN PARTICIPACION O CUALQUIER OTRO CONTRATO DE COLABORACION EMPRESARIAL. H. CELEBRAR CONVENIOS O CONTRATOS CON ENTIDADES DE DERECHO PUBLICO O PRIVADO, NACIONALES O EXTRANJERAS. I. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, EN PROCESOS DE CONTRATACION DIRECTA O EN CONCURSOS DE MERITOS. J. REPRESENTAR A PERSONAS NATURALES O JURIDICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS QUE DELEGUEN O AUTORICEN DESARROLLAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA. K. IMPORTAR, EXPORTAR, COMPRAR, PERMUTAR, VENDER, DISTRIBUIR Y COMERCIALIZAR TODA CLASE DE PRODUCTOS O ARTICULOS RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL Y ABRIR Y ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE SEAN NECESARIOS PARA ELLO. L. CELEBRAR, EN EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES, TODA CLASE DE OPERACIONES CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO Y COMPAÑIAS ASEGURADORAS. M. TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR O SOMETER A DECISIONES ARBITRALES LAS CUESTIONES EN QUE TENGA INTERES FRENTE A TERCEROS. N. OBTENER Y EXPLOTAR EL DERECHO SOBRE MARCAS, DIBUJOS, INSIGNIAS, PATENTES Y CUALQUIER OTRO DERECHO DE PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL, INCORPORAR Y CONSEGUIR LOS REGISTROS RESPECTIVOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, USAR Y EXPLOTAR LOS DE OTRAS PERSONAS A CAMBIO DE REGALIAS, PARTICIPACIONES EN VENTAS O DE UTILIDADES LIQUIDAS O ENAJENAR SUS PROPIOS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL CUANDO CONVENGA A SUS INTERESES. O. EN GENERAL CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS, OPERACIONES O CONTRATOS QUE TENGAN QUE VER DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LAS ACTIVIDADES QUE CONFORMAN EL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL O CUYA FINALIDAD SEA EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA DE LA SOCIEDAD. ASÍ MISMO, I PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LICITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO.

**CERTIFICA - CAPITAL**

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|---|---|---|---|

El presente documento tiene validez de acuerdo con el artículo 15 del Decreto 019 de 2012

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CAPITAL AUTORIZADO** | 150.000.000,00 | 150.000,00 | 1.000,00 |
| **CAPITAL SUSCRITO** | 150.000.000,00 | 150.000,00 | 1.000,00 |
| **CAPITAL PAGADO** | 150.000.000,00 | 150.000,00 | 1.000,00 |

**CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALES, PATRIMONIOS Y SOCIOS**

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1520 DEL 15 DE ABRIL DE 2010 DE LA NOTARIA TERCERA DE VILLAVICENCIO, INSCRITA EL 24 DE MAYO DE 2010 BAJO EL NUMERO 34412 DEL LIBRO IX, CONSTA EL TRABAJO DE PARTICION DEL CAUSANTE GERMAN DAVID GAITAN LOZANO, POR MEDIO DEL CUAL SE LE ADJUDICA A MARTHA LUCIA LOZANO DE GAITAN DEL 50% DE LAS CUOTAS QUE POSEIA EN LA SOCIEDAD AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE LIMITADA, Y EL OTRO 50% A JAIRO GERMAN GAITAN GONZALEZ.

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR ACTA NÚMERO 36 DEL 29 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 65096 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL | AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN | CC 1,121,835,108 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES**

POR ACTA NÚMERO 35 DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 59017 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE AGOSTO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL | LOSADA TRUJILLO MONICA ALEJANDRA | CC 1,075,213,073 |

POR ACTA NÚMERO 35 DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 59017 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE AGOSTO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| SEGUNDO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL | AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN | CC 1,121,835,108 |

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

REPRESENTACION LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRÁ UN PRIMER SUPLENTE Y UN SEGUNDO SUPLENTE QUE LO REMPLAZARÁ, EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES. CON LAS MISMAS FACULTADES Y RESTRICCIONES. DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, TERMINARÁN EN CASO DE DIMISIÓN O REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DECESO DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL, Y EN CASO DE LIQUIDACIÓN PRIVADA O JUDICIAL, CUANDO EL REPRESENTANTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIERAN CONFORME A LA LEY LABORAL SI FUERA EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO. EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARÁN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA. TODA REMUNERACIÓN QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. *** FACULTADES DEL REPRESENTACIÓN LEGAL.- LA SOCIEDAD, SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR IO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 19/12. Para uso exclusivo de las entidades del Estado

ACUERDO CON LOS ESTATUTOS SE HUBIEREN RESERVADO A LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. *** FUNCIONES DEL REPRESENTACIÓN LEGAL.- A.- USAR DE LA FIRMA O LA RAZÓN SOCIAL; B.- DESIGNAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS QUE REQUIERA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD Y SEÑALARLES SU REMUNERACIÓN, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE AQUELLOS QUE POR LEY O POR ESTOS ESTATUTOS DEBAN SER DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS; C.- PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INVENTARIO Y UN BALANCE DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON UN INFORME ESCRITO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA SOCIEDAD, UN DETALLE COMPLETO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS Y UN PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES OBTENIDAS; D.- CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS; E.- NOMBRAR LOS ÁRBITROS QUE CORRESPONDAN EN VIRTUD DE COMPROMISOS, CUANDO ASÍ LO AUTORICE LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS, Y DE LA CLÁUSULA COMPROMISORIA QUE EN LOS ESTATUTOS SE PACTA; F.- CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES NECESARIOS PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES. G.- EJECUTAR Y/O SUSCRIBIR TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES CORRESPONDIENTES AL OBJETO SOCIAL; H.- AUTORIZAR CON SU FIRMA TODOS LOS DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS QUE DEBAN OTORGARSE EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES O EN INTERÉS DE LA SOCIEDAD. L.- TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAME LA CONSERVACIÓN DE LOS BIENES SOCIALES, VIGILAR LA ACTIVIDAD DE LOS EMPLEADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD E IMPARTIRLES LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE EXIJA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD; J.- CONVOCAR LA ASAMBLEA GENERAL A REUNIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO Y HACER LAS CONVOCATORIAS DEL CASO CUANDO LO ORDENEN LOS ESTATUTOS; K.- CUMPLIR LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE LE IMPARTA LA ASAMBLEA GENERAL.; L.- CUMPLIR O HACER QUE SE CUMPLAN OPORTUNAMENTE TODOS LOS REQUISITOS O EXIGENCIAS LEGALES QUE SE RELACIONEN CON EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD.

**CERTIFICA**

**REVISOR FISCAL - PRINCIPALES**

POR ACTA NÚMERO 38 DEL 15 DE JUNIO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 71349 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 29 DE NOVIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| REVISOR FISCAL | ESPITIA MOYA ROBINSON | CC 86,067,609 | 111113-T |

**CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS**

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : ARO
**MATRICULA** : 27550
**FECHA DE MATRICULA** : 19900209
**FECHA DE RENOVACION** : 20200702
**ULTIMO AÑO RENOVADO** : 2020
**DIRECCION** : LOCAL ESTORIA 200 MTS ANTES DEL AEROPUERTO VANGUARDIA
**BARRIO** : VANGUARDIA
**MUNICIPIO** : 50001 VILLAVICENCIO
**TELEFONO 1** : 6648003
**TELEFONO 2** : 6648235
**TELEFONO 3** : 3138194813
**CORREO ELECTRONICO** : gerencia@aro.com.co
**ACTIVIDAD PRINCIPAL** : H5111 - TRANSPORTE AEREO NACIONAL DE PASAJEROS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA** : H5121 - TRANSPORTE AEREO NACIONAL DE CARGA
**OTRAS ACTIVIDADES** : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
**OTRAS ACTIVIDADES** : H5021 - TRANSPORTE FLUVIAL DE PASAJEROS
**VALOR DEL ESTABLECIMIENTO** : 974,328,000

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 19/12. Para uso exclusivo de las entidades del Estado

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $5,224,656,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : H5111

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

El presente documento cumple lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto Ley 019/12. Para uso exclusivo de las entidades del Estado

## Wilson Augusto Aguilar Valencia

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** viernes, 23 de octubre de 2020 9:43 a. m.
**Para:** 'ARO SAS'; 'gerencia@aro.com.co'
**Asunto:** RE: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

**Marca de seguimiento:** Seguimiento
**Estado de marca:** Marcado

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Muchas gracias por el envío de la información, por favor complementar la demás información solicitada.

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Calle 15# # 13#-54 • Tel.: 4377630 Ext: 897032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF
icbfcolombiaoficial

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos


Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: PÚBLICA


**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 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:** ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>
**Enviado el:** viernes, 23 de octubre de 2020 8:25 a. m.

**Para:** Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Asunto:** RE: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Buenos días

Adjunto envío documento requerido.

Cordialmente,

DIANA MORENO
LIDER ADMINISTRATIVA

---

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Enviado:** jueves, 22 de octubre de 2020 5:16 p. m.
**Para:** : 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co' <'gerencia@aro.com.co'>
**Asunto:** RV: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Se reitera subsanar el contenido de la información anterior, correspondiente a la cuenta de cobro del mes de agosto en desarrollo a la ejecución del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020.

Agradezco su amable atención.

BIENESTAR FAMILIAR
Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte
ICBF Regional Vaupés
Calle 15ª #13ª-54 • Tel.: 4377630 Ext: 897032
Síguenos en:
Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co
El futuro es de todos
Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud
Clasificación de la información: PÚBLICA

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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** viernes, 02 de octubre de 2020 3:59 p. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co'
**Asunto:** RE: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

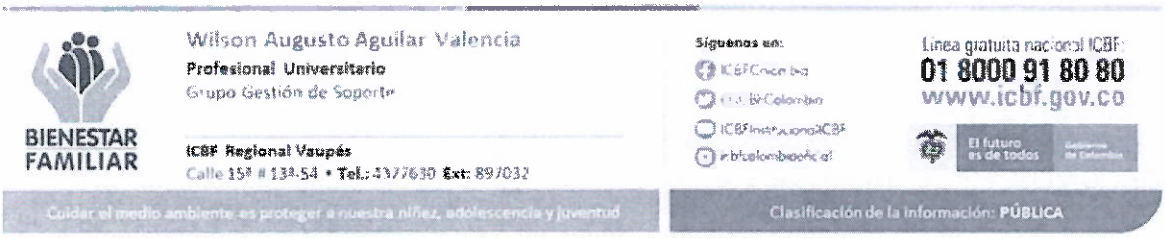
Una vez allegada la documentación solicitada anteriormente, se procede a revisar el mismo, generando las observaciones que se relacionan a continuación,

- Factura de venta No. 2960
    1. No se presenta el informe de actividades mes de agosto.
    2. Se relaciona como cliente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Bogotá D.C, lo cual no corresponde a la realidad, se debe relacionar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Regional Vaupés.
    3. El certificado del contador público relaciona fecha expirada.
    4. El RUT está diligenciado en un formato desactualizado.
    5. Las copias de los documentos planilla de control aéreo de pasajeros y plan de vuelo presentan un aspecto oscuro, lo cual dificulta realizar una buena lectura.

- Factura de venta No. 2992
    6. No se presenta el informe de actividades mes de agosto.
    7. Se relaciona como cliente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Bogotá D.C, lo cual no corresponde a la realidad, se debe relacionar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Regional Vaupés.

8. El certificado del contador público relaciona fecha de expedición mayo 9 de 2018. Se adjunta documento.
9. El RUT está diligenciado en un formato desactualizado.
10. Las copias de los documentos planilla de control aéreo de pasajeros y plan de vuelo presentan un aspecto oscuro, lo cual dificulta realizar una buena lectura.

Agradezco su amable atención.




NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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:** ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>
**Enviado el:** viernes, 25 de septiembre de 2020 4:08 p. m.
**Para:** Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Asunto:** RE: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Buenas tardes

Cordial saludo,

De acuerdo a la solicitud requerida, para el cambio de la factura y el oficio remisorio. ya se modificó y su entrega se realizará de manera física.

En cuanto a los documentos de planilla de control aéreo los originales quedaran en la Aerocivil y en la policía, nosotros nos quedamos con copias, por tal motivo nos queda imposible entregarles documentos originales.

Quedo atenta a cualquier inquietud.

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

**JULIANA RODRIGUEZ**
**auxiliar contable y financiero ARO SAS**

---

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Enviado:** viernes, 25 de septiembre de 2020 3:05 p. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co' <'gerencia@aro.com.co'>
**Asunto:** RV: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

CLASIFICADA

Cordial Saludo,
Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Teniendo en cuenta que a la fecha no se obtiene respuesta frente a la solicitud del correo que antecede, se reitera nuevamente allegar la documentación con destino al ICBF Regional Vaupés, además, se hace pertinente, incluir en la cuenta de cobro el servicio prestado durante el mes de Agosto hacia la Comunidad de Los Angeles.

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Profesional Universitario**
Grupo Gestión de Soporte

**ICBF Regional Vaupés**
Calle 15ª # 13ª-54 • **Tel.:** 4377630 **Ext:** 897032



Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF
+bienestarcolombiano

Línea gratuita nacional ICBF:
**01 8000 91 80 80**
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: **PÚBLICA**

**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 lo 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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** miércoles, 23 de septiembre de 2020 8:23 a. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co' <gerencia@aro.com.co>
**Asunto:** RE: DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Cordial Saludo,
Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Revisada la documentación que se adjunta correspondiente a la cuenta de cobro mes de agosto, la cual fue radicada en el ICBF Regional Vaupés el día 22 de septiembre de 2020, se logra evidenciar que no se atendió en su totalidad las observaciones expuestas mediante correo anterior, por el contrario, solo se subsanó lo observado en el numeral 1 y 3, en consecuencia, se reitera allegar la demás documentación que se solicita y el informe de actividades mes de agosto.

Agradezco su amable atención.

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

BIENESTAR FAMILIAR
ICBF Regional Vaupés
Calle 15ª # 13A-54 • Tel.: 4377630 Ext: 897032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF
icbfcolombiaoficial

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: PÚBLICA

**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** viernes, 18 de septiembre de 2020 4:43 p. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co' <gerencia@aro.com.co>
**CC:** Wilson Velez Espinosa <wilson.velez@icbf.gov.co>; Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>
**Asunto:** DOCUMENTACIÓN CUENTA DE COBRO AGOSTO

Cordial Saludo,

Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Teniendo como referencia la documentación que se anexa, el cual consta de quince (15) folios y se refiere a la cuenta de cobro mes de agosto radicada en el ICBF Regional Vaupés, en desarrollo a la ejecución del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020-Transporte Aéreo, se procedió a revisar generando las observaciones que se relacionan a continuación,

- En el oficio remisorio se relaciona el valor de $ 12.407.407 y en la factura de venta No. S-2960 se relaciona el valor $ 6.229.000.
- La información del cliente de la factura de venta No. S-2960 se refiere al ICBF Bogotá D.C, el cual no corresponde, se debe relacionar el ICBF Regional Vaupés; si el tema obedece a la parametrización del sistema, hacer la claridad en el campo de observaciones de la factura.
- El valor del trayecto Municipio de Mitú-Municipio de Carurú- Municipio de Mitú con fecha del 14/08/2020 relacionado en la factura de venta No. S-2960 no es acorde con el valor de la propuesta económica establecida para la aeronave de 500 kilos, se relaciona el valor $ 1.211.000 y el valor correspondiente representa la suma de $ 2.906.000.
- Se presentaron copias de los documentos planilla de control aéreo de pasajeros y el documento plan de vuelo y es necesario disponer de los documentos en medio original.

En desarrollo de lo anterior, se solicita amablemente subsanar la anterior documentación y se hace la claridad que la documentación que se radica en el ICBF Regional Vaupés debe corresponder a medios originales.

Por otro lado, con fundamento en las obligaciones generales del contratista numeral *1.8-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,* del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020-Transporte Aéreo, solicito de manera cordial, la presentación del informe de actividades mes de agosto.

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

**Wilson Augusto Aguilar Valencia**
**Profesional Universitario**
Grupo Gestión de Soporte

**ICBF Regional Vaupés**
Calle 15ª # 13ª-54 • **Tel.:** 4377630 **Ext:** 897032

Síguenos en:
ICBFColombia
ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF
icbfcolombiaoficial

Línea gratuita nacional ICBF:
**01 8000 91 80 80**
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos


Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: **PÚBLICA**


**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**. Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 opiniones 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 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

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

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Mitu, Octubre 09 de 2020

**Señores**
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMIIAR
Icbf-Regional Vaupes
CONTRATO N° 040 – 2020

ASUNTO: ENTREGA DE FACTURA DE VUELOS DE AGOSTO

cordial saludo,

De manera atenta me permito hacer entrega de los vuelos realizados en el mes de Septiembre bajo el contrato 040, adjunto pago de seguridad social,rut,certificado de parafiscales,informe mensual, plan de vuelo y planilla

| N° FACTURA | RUTA | VALOR |
|---|---|---|
| S-2992 | Servicio de transporte aereo contrato 040-2020 | $1.976.000 |
| S-2960 | Servicio de transporte aereo contrato 040-2020 | $7.924.000 |
| Total | | $9.900.000 |

Agradezco mucho su atencion.

Atentamente:

CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES
Gerente
C.C. No. 1.121.835.108

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20206120000007092 Código Web: W5iba&
Radicador: Giovanny Uribe Fecha: 27/10/2020 10:30:55 Folios: 43
Remitente: AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
Destino: Grupo de Gestión de Soporte ( Vaupes)
Asunto: ENTREGA DE FACTURAS DE VUELOS DE

Folios(49)

Aeropuerto Vanguardia – Villavicencio (Meta)
Telefax: 098 – 6648235 – 6648003 - Celular: 300 – 221 21 17
sac_ltda@hotmail.com

Mitú, 25 de Septiembre de 2020

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR ICBF
Regional Vaupés
Mitu

Asunto: INFORME MENSUAL AGOSTO CONTRATO 040

OBJETO COTRATO: "Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo de acuerdo con las necesidades del ICBF Regional Vaupés, a través de vuelos chárter en aeronaves con la siguiente capacidad: UNO: Avioneta con Capacidad de tres (3) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 kilos; DOS: Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o de carga quinientos 500 kilos, teniendo como destino las comunidades, corregimientos y municipios del departamento del Vaupés y el corregimiento de La Pedrera del departamento del amazonas, con la finalidad de transportar servidores públicos, contratistas del ICBF"

VUELOS EJECUTADOS EN ELMES DE AGOSTO:

| FECHA | RUTA | CONTRATO | VALOR | CAPACIDAD AERONAVE |
|---|---|---|---|---|
| 6/08/2020 | TAPURUCUARA | 040 | $ 901.000 | 300K |
| 7/08/2020 | TAPURUCUARA | 040 | $ 1.211.000 | 500K |
| 10/08/2020 | CARURU | 040 | $ 2.906.000 | 500K |
| 11/08/2020 | LOS ANGELES | 040 | $ 1.976.000 | 500K |
| 14/08/2020 | CARURU | 040 | $ 2.906.000 | 500K |

Ejecución presupuesta:

| | |
|---|---|
| VALOR CONTRATO | $ 87.780.300 |
| VUELOS AGOSTO FACTURA S-2960 S-2992 | $ 9.900.000 |
| PRESUPUESTO POR EJECUTAR | $ 77.880.300 |

Atentamente,

**CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES**
GERENTE

CONTACTO
servicioalcliente@aro.com.co
Telefono: (8) 6648003
Cel: 313 819 4813

·dia (VVC)
Base Principal
Aeropuerto Fabio Leon Bentley
(MVP) –Base Aux

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE -S.A.S

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
NIT: 800086107- 0
**Local Estopia 200 mts antes del aeropuerto Vanguardia**
**Actividad Económica N. 5111 codigo ICA 301**
**Persona Juridica no agente retenedor iva**

## Factura de venta
No. **S-2960**

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF** | **07/09/2020** | **$ 7.924.000** |

**NIT No. :** 899999239-2
**DIRECCION :** Avenida carrera 68 No. 64 C - 75
VENDEDOR

**TELEFONO :** 018000918080
**CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** COLOMBIA

FECHA VENCIMIENTO: 07/10/2020
REFERENCIA

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-TAPURUCUARA-MITU CAPACIDAD 300K 06/08/2020 CONTRATO N°040 | 1 UND | $ 901.000 | $ 901.000 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-TAPURUCUARA-MITU CAPACIDAD 500K 07/08/2020 CONTRATO N°040 | 1 UND | $ 1.211.000 | $ 1.211.000 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-CARURU-MITU CAPACIDAD 500K 10/08/2020 CONTRATO N°040 | 1 UND | $ 2.906.000 | $ 2.906.000 |
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-CARURU-MITU CAPACIDAD 500K 14/08/2020 CONTRATO N°040 | 1 UND | $ 2.906.000 | $ 2.906.000 |

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 07/10/2020 | $ 7.924.000 |

**VALOR (en letras) :** SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR / REGIONAL VAUPES

Resolucion Dian No Aut. 18762009860258 del 2018/08/27 Autoriza desde la S 1247 a la S 5000.
Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio segun Art. 774 No 6 del codigo de comercio.

**Preparado** **Aprobado** **Contabilizado** **Revisado** **FIRMA Y SELLO**

**C.C. O NIT.**

FRM-016V1
Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S
NIT: 800086107- 0
**Local Estopia 200 mts antes del aeropuerto Vanguardia**
**Actividad Económica N. 5111 codigo ICA 301**
**Persona Juridica no agente retenedor iva**

## Factura de venta
No. ~~S-2992~~

INFORMACION DEL CLIENTE

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF**

**NIT No. :** 899999239-2
**DIRECCION :** Avenida carrera 68 No. 64 C - 75

**TELEFONO :** 018000918080
**CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** COLOMBIA

| FECHA | TOTAL |
|---|---|
| 28/09/2020 | $ 1.976.000 |

VENDEDOR

| FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
|---|---|
| 28/10/2020 | |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 01 | TRANSPORTE AEREO<br>TRANSPORTE AEREO Y VUELO CHARTER EN LA RUTA MITU-LOS ANGELES-MITU CAPACIDAD 500K 11/08/2020 CONTRATO N°040 | 1 UND | $ 1.976.000 | $ 1.976.000 |

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 28/10/2020 | $ 1.976.000 |

**VALOR (en letras) :** UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS

OBSERVACIONES
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL VAUPES

Resolucion Dian No Aut. 18762009860258 del 2018/08/27 Autoriza desde la S 1247 a la S 5000.
Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio segun Art. 774 No 6 del codigo de comercio.

**Preparado** **Aprobado** **Contabilizado** **Revisado** **FIRMA Y SELLO**

**C.C. O NIT.**

FRM-016V1
Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com

## Wilson Augusto Aguilar Valencia

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 5:26 p. m.
**Para:** 'ARO SAS'; 'gerencia@aro.com.co'
**Asunto:** RE: SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO-ALCANCE

**Marca de seguimiento:** Seguimiento
**Estado de marca:** Marcado

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Teniendo en cuenta la novedad presentada, se hace necesario que no se incluya dentro de la solicitud anterior, la contratista que se relaciona a continuación,

- Mayerly Andrea Vigoya Rodriguez, C.C No. 1.121.848.109. Cel. 320432753

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Calle 15 # 13A-54 Ext: 897082

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos


Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez

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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 4:10 p. m.

**Para:** ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>; gerencia@aro.com.co
**CC:** Yubel Cecilia Lozano Moreno <Yubel.Lozano@icbf.gov.co>; Karen Arcila Rodriguez <Karen.Arcila@icbf.gov.co>; Mayerli Andrea Vigoya Rodriguez <Mayerli.Vigoya@icbf.gov.co>; Christiaan Moreno Villa <Christiaan.Moreno@icbf.gov.co>; Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>; Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>; Wilson Velez Espinosa <wilson.velez@icbf.gov.co>; Ruth Yamile Pabon Gomez <Ruth.PabonG@icbf.gov.co>
**Asunto:** SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Teniendo como referencia el correo anterior y en desarrollo a la misión institucional del ICBF Regional Vaupés y en mi calidad de supervisor del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020-Transporte Aéreo, solicito su valioso apoyo en el sentido de poner a disposición el servicio de transporte aéreo, para lo cual, se anexan los documentos pdf en cuatro (4) folios correspondientes al permiso concedido por las autoridades competentes.

Los términos de la solicitud del servicio de transporte aéreo, se relaciona a continuación,

Salida

- Ruta: Municipio de Mitú- Comunidad de Tapurucuara
- Capacidad Aeronave: 300 Kilos
- Lugar de Salida: Aeropuerto Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: agosto 6 de 2020 a las 8:00 a.m

Regreso

- Ruta: Comunidad de Tapurucuara-Municipio de Mitú
- Capacidad Aeronave: 500 Kilos
- Fecha y hora de regreso: agosto 7 de 2020 a las 8:00 a.m

Contratistas ICBF Comisionados

- Yubel Cecilia Lozano Moreno, C.C No. 52.884.995, Cel. 3223051162
- Karen Arcila Rodriguez, C.C No. 1.121.828.693, Cel. 3185347336
- Mayerly Andrea Vigoya Rodriguez, C.C No. 1.121.848.109. Cel. 320432753
- Cristian Moreno Villa, C.C No. 1.125.473.469, Cel. 3217378416

Compañeros ICBF Comisionados, para fines del cuidado personal se hace necesario que porten los elementos de bioseguridad en el marco de la pandemia del COVID-19 y en caso de presentarse alguna novedad en el desarrollo del servicio de transporte aéreo, informar de inmediato.

Agradezco su amable atención.

BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Calle 15# # 13#-54 Ext: 857032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestros niños

Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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:** Karen Arcila Rodriguez <Karen.Arcila@icbf.gov.co>
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 1:05 p. m.
**Para:** Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>
**CC:** Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>; Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Asunto:** RV: SOLICITUD DE TRANSPORTE AEREO Y FLUVIAL - TAPURUCUARA - VILLA MARIA

Buenas tardes, por medio del presente me permito solicitar el transporte aéreo y fluvial que a continuación relaciono:

| FECHA (DD/MM/AÑO) | HORA | ACTIVIDAD | PARTICIPANTES |
|---|---|---|---|
| 06/08/2020 | 08:00 A.M | Transporte aéreo desde el municipio de Mitú hasta la comunidad de Tapurucuara fin de la diligencia. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |
| 06/08/2020 | 8:30 A.M. | Transporte fluvial desde Tapurucuara hasta la comunidad de Villa Maria | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |
| 06/08/2020 | 2:00 P.M. | Transporte fluvial desde la comunidad de Villa Maria hasta Tapurucuara. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Christiaan Moreno Villa. |
| 07/08/2020 | 08:00 A.M. | Transporte aéreo desde la Comunidad de Tpurucuara hasta el Municipio de Mitú fin de la diligencia. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |

El transporte aéreo es requerido en las siguientes condiciones:

**Avioneta de 300 Kilos ida:** Transporte aéreo desde el municipio de Mitú hasta la comunidad de Tapurucuara
**Avioneta de 500 regreso:** Transporte aéreo desde la Comunidad de Tpurucuara hasta el Municipio de Mitú.

El transporte fluvial es requerido en las siguientes condiciones: Motor 15.

Gracias por la atención prestada.

BIENESTAR FAMILIAR
Karen Arcila Rodriguez
Contratista
Grupo Centro Zonal
ICBF Regional Vaupes
Calle 15ª No. 13ª-54• Tel.: 4377630 Ext: 597023
Síguenos en:
ICBFColombia
ICBFColombia
ICBFinstitucionalICBF
icbfcolombiaoficial
Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co
El futuro es de todos
Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez
Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 o 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 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

## Wilson Augusto Aguilar Valencia

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** jueves, 06 de agosto de 2020 4:25 p. m.
**Para:** Ruth Yamile Pabon Gomez
**Asunto:** RV: SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO
**Datos adjuntos:** Autorización Transporte Aéreo-Municipio de Carurú.pdf

**Marca de seguimiento:** Seguimiento
**Estado de marca:** Marcado

Cordial Saludo Compañera,

Envío para su conocimiento y demás fines pertinentes.

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Calle 15#-# 13#-54 • Tel.: 4377630 Ext: 897032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucionalICBF
icbfcolombiaoficial

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos


Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: PÚBLICA


**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** jueves, 06 de agosto de 2020 3:31 p. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; gerencia@aro.com.co

**CC:** Leydis Julieth Santiago Ruiz <Leydis.Santiago@icbf.gov.co>; Luisa Emilia Daza España <Luisa.Daza@icbf.gov.co>; Tania Cordero Naranjo <Tania.Cordero@icbf.gov.co>; Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>; Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>; Wilson Velez Espinosa <wilson.velez@icbf.gov.co>
**Asunto:** RE: SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

De acuerdo con la novedad presentada frente a la solicitud anterior, se hace necesario informar que la compañera Mayerly Andrea Vigoya Rodriguez, C.C No. 1.121.848.109 no hará parte de la comisión de servicios y en su reemplazo asistirá la compañera Tania Cordero Naranjo, C.C No. 1.125.469.764.

De igual manera, se adjunta la autorización del servicio de transporte aéreo otorgado por la Alcaldía Municipal de Carurú.

Lo anterior para los fines pertinentes.

Agradezco su amable atención.

BIENESTAR FAMILIAR
Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte
ICBF Regional Vaupés
Calle 15#.# 13#-54 • Tel.: 4377630 Ext: 897032
Síguenos en:
Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co
El futuro es de todos
Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud
Clasificación de la información: PÚBLICA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 opiniones 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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 5:12 p. m.
**Para:** 'ARO SAS' <aro_ltda@hotmail.com>; 'gerencia@aro.com.co' <gerencia@aro.com.co>
**Asunto:** RE: SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Mediante documento adjunto, envío la autorización del servicio de transporte aéreo otorgado por la Alcaldía Municipal de Carurú, la cual consta de un (1) folio.

Para su conocimiento y demás fines pertinentes.

Agradezco su amable atención.


BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Calle 15# # 13f-54 Ext: 897032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos



Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez

Clasificación de la información: CLASIFICADA

**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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

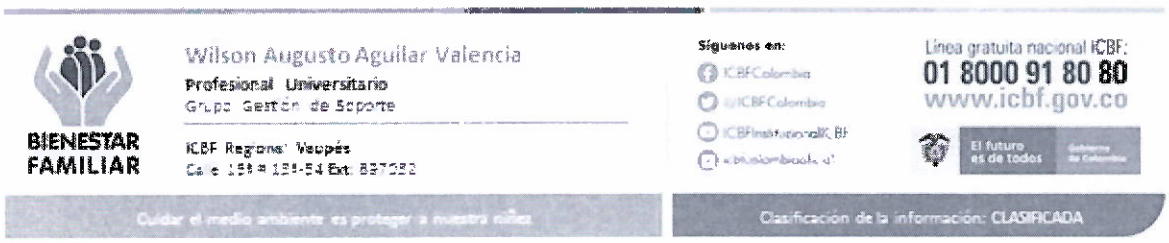
**CONFIDENTIALITY NOTICE**. This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 9:33 a. m.
**Para:** Leydis Julieth Santiago Ruiz <Leydis.Santiago@icbf.gov.co>; Luisa Emilia Daza España <Luisa.Daza@icbf.gov.co>; Mayerli Andrea Vigoya Rodriguez <Mayerli.Vigoya@icbf.gov.co>
**CC:** Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>; Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>; Wilson Velez Espinosa <wilson.velez@icbf.gov.co>
**Asunto:** RV: SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO

Cordial Saludo Compañeras Comisionadas ICBF,

Por medio del presente solicito su valioso apoyo en el sentido de facilitar copia del documento, por medio del cual, la Alcaldía del Municipio de Carurú autoriza el servicio de transporte aéreo, el cual se necesita de manera urgente para que haga parte dentro de la solicitud anterior; en caso de no disponer del mismo, por favor facilitar el oficio y por este medio articularé el trámite.

Agradezco su amable atención.




NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** martes, 04 de agosto de 2020 3:47 p. m.
**Para:** ARO SAS <aro_ltda@hotmail.com>; gerencia@aro.com.co
**CC:** Leydis Julieth Santiago Ruiz <Leydis.Santiago@icbf.gov.co>; Luisa Emilia Daza España <Luisa.Daza@icbf.gov.co>; Mayerli Andrea Vigoya Rodriguez <Mayerli.Vigoya@icbf.gov.co>; Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>; Daniel Velasco Patino <Daniel.Velasco@icbf.gov.co>; Wilson Velez Espinosa <wilson.velez@icbf.gov.co>
**Asunto:** SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

En desarrollo a la misión institucional del ICBF Regional Vaupés y en mi calidad de supervisor del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020-Transporte Aéreo, solicito su valioso apoyo en el sentido de disponer del servicio de transporte aéreo, en base a la información que se relaciona a continuación,

- Capacidad Aeronave: 500 Kilos
- Ruta: Municipio de Mitú- Municipio de Carurú- Municipio de Mitú
- Lugar de Salida: Aeropuerto Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: agosto 10 de 2020 a las 9:00 a.m.
- Fecha y hora de llegada: agosto 14 de 2020 a las 3:00 p.m.
- Servidores Públicos y Contratistas ICBF Comisionados:

  -Leydis Julieth Santiago Ruiz, C.C No. 1.084.738.267, Cel. 3004539243

  -Mayerly Andrea Vigoya Rodriguez, C.C No. 1.121.848.109. Cel. 3204327537

  -Luisa Emilia Daza España, C.C No. 27.295.169, Cel. 3184730359

- Información del niño, niña o adolescente NNA

  -Milton Gabriel Rojas Cardozo, Tarjeta de Identidad No. 1.125.878.130, Cel. 3204327537

Es pertinente informar que, para el transporte aéreo en la ruta definida del Municipio de Mitú al Municipio de Carurú, se abordará con cuatro (4) personas y para la ruta del Municipio de Carurú al Municipio de Mitú, se abordará con tres (3) personas. Se anexa a la presente solicitud, el documento pdf que acredita el permiso del servicio de transporte aéreo otorgado por las autoridades competentes, la cual consta de dos (2) folios.

Compañeros ICBF Comisionados, para fines de la prestación del servicio de transporte aéreo se hace necesario que porten los elementos de bioseguridad y en caso de presentarse alguna novedad al respecto, informar de inmediato.

Agradezco su amable atención.

BIENESTAR FAMILIAR

Wilson Augusto Aguilar Valencia
Profesional Universitario
Grupo Gestión de Soporte

ICBF Regional Vaupés
Carrera 15 # 13A-54 Ext. 857032

Síguenos en:
ICBFColombia
@ICBFColombia
ICBFInstitucional
@MundoICBFOficial

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestros niños

Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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

## Wilson Augusto Aguilar Valencia

**De:** Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Enviado el:** jueves, 06 de agosto de 2020 11:09 a. m.
**Para:** ARO SAS; gerencia@aro.com.co
**CC:** Yubel Cecilia Lozano Moreno; Karen Arcila Rodriguez; Christiaan Moreno Villa; Orlando Rodriguez Hernandez; Daniel Velasco Patino; Wilson Velez Espinosa; Ruth Yamile Pabon Gomez
**Asunto:** SOLICITUD SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO
**Datos adjuntos:** Permiso Servicio de Transporte.pdf; Relación de Comunidades.pdf

**Marca de seguimiento:** Seguimiento
**Estado de marca:** Marcado

Cordial Saludo, Señores Aerovías Regionales del Oriente S.A.S,

Teniendo como referencia el correo anterior y en desarrollo a la misión institucional del ICBF Regional Vaupés y en mi calidad de supervisor del Contrato-Aceptación de Oferta No. 040 de 2020-Transporte Aéreo, solicito su valioso apoyo en el sentido de poner a disposición el servicio de transporte aéreo, para lo cual, se anexan los documentos pdf en cuatro (4) folios correspondientes al permiso concedido por las autoridades competentes.

Los términos de la solicitud del servicio de transporte aéreo, se relaciona a continuación,

Salida

- Ruta: Municipio de Mitú- Comunidad de Los Angeles
- Capacidad Aeronave: 500 Kilos
- Lugar de Salida: Aeropuerto Alberto León Bentley del Municipio de Mitú-Vaupés
- Fecha y hora de salida: agosto 11 de 2020 a las 8:00 a.m

Regreso

- Ruta: Comunidad de Los Angeles-Municipio de Mitú
- Capacidad Aeronave: Dos (2) Aeronaves de 500 Kilos
- Fecha y hora de regreso: agosto 11 de 2020 a las 12:00 p.m.

Contratistas ICBF Comisionados

- Yubel Cecilia Lozano Moreno, C.C No. 52.884.995, Cel. 3223051162
- Karen Arcila Rodriguez, C.C No. 1.121.828.693, Cel. 3185347336
- Cristian Moreno Villa, C.C No. 1.125.473.469, Cel. 3217378416

Compañeros ICBF Comisionados, para fines del cuidado personal se hace necesario que porten los elementos de bioseguridad en el marco de la pandemia del COVID-19 y en caso de presentarse alguna novedad en el desarrollo del servicio de transporte aéreo, informar de inmediato.

Agradezco su amable atención.

Wilson Augusto Aguilar Valencia
**Profesional Universitario**
Grupo Gestion de Soporte

**ICBF Regional Vaupés**
Calle 15ª # 13ª-54 • **Tel.:** 4377630 **Ext:** 897032

**Síguenos en:**
Línea gratuita nacional ICBF
**01 8000 91 80 80**
www.icbf.gov.co
El futuro es de todos

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

Clasificación de la información: **PÚBLICA**

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 informacion 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 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:** Karen Arcila Rodriguez <Karen.Arcila@icbf.gov.co>
**Enviado el:** miércoles, 05 de agosto de 2020 1:08 p. m.
**Para:** Orlando Rodriguez Hernandez <Orlando.RodriguezH@icbf.gov.co>
**CC:** Wilson Augusto Aguilar Valencia <Wilson.Aguilar@icbf.gov.co>
**Asunto:** RV: SOLICITUD DE TRANSPORTE AEREO - LOS ANGELES

Buenas tardes, por medio del presente me permito reenviar la solicitud de transporte aéreo con la descripciones de la cantidad de vuelos y el kilaje como a continuación relaciono:

| FECHA (DD/MM/AÑO) | HORA | ACTIVIDAD | PARTICIPANTES |
|---|---|---|---|
| 11/08/2020 | 08:00 A.M | Transporte aéreo desde el municipio de Mitú hasta la comunidad de Los Ángeles fin de realizar la diligencia. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |
| 11/08/2020 | 9:00 AM | Realizar Verificación Derechos de la niña de la comunidad de los Ángeles y posible retiro NNA, caso SIM 22806879. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |
| 11/08/2020 | 12:00 P.M | Transporte aéreo desde Los Ángeles hasta Mitú, al finalizar la diligencia. | Yubel Cecilia Lozano Moreno, Karen Arcila |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Rodriguez, Mayerly Vigoya Rodriguez y Christiaan Moreno Villa. |

El transporte aéreo requerido es en las siguientes condiciones:

Ida: 1 vuelo en avioneta de 500 Kilos
**Regreso:** 2 vuelos en avioneta de 500 kilos

Gracias por la atención prestada.


BIENESTAR FAMILIAR

Karen Arcila Rodriguez
Contratista
Grupo Centro Zonal

ICBF Regional Vaupes
Calle 15ª No. 13ª-54ª Tel.: 4377630 Ext: 897023

Síguenos en:
ICBFColombia
ICBFColombia
ICBFinstitucional
ICBFColombiaOficial

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

El futuro es de todos


Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez

Clasificación de la información: CLASIFICADA


**NOTA DE CONFIDENCIALIDAD**: Este mensaje y sus anexos pueden contener información 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 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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 900985107-8 | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE | | AEROPUERTO VANGUARDIA [illegible] | 6648236 | aro.tolvalibertad.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| 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: 7 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2020-08 | 2020-07 | E | 04/09/2020 | 44486897 | $3.220.600 |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 280.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 280.000 | 6 |
| EPS044 | MEDIMAS EPS SAS | 901097473-5 | 180.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 180.000 | 1 |

### TOTALES PENSION

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23/201 | Proteccion (ING a Proteccion) | 800227739-3 | 140.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 140.500 | 1 |
| 23/201 | Porvenir | 800224808-5 | 1.341.900 | 0 | 0 | 22.500 | 22.500 | 0 | 0 | | 1.386.900 | 4 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 296.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 296.100 | 2 |

### TOTALES RIESGOS LABORALES

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Sobretasa 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 | 356.700 | | | | 356.700 | 0 | 0 | 356.700 | | | 3.567 | 356.700 | 7 |

### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF34 | Colsum | 892000146-3 | 470.000 | 0 | 0 | 470.000 | 7 |

### 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 | 2 | 470.000 | 470.000 |
| Pension | 3 | 1.923.900 | 1.923.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 356.700 | 356.700 |
| CCF | 1 | 470.000 | 470.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 7 | 3.220.600 | 3.220.600 |

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 | 900086107-8 | AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE | | AEROPUERTO VANGUARDIA [illegible] | 6648235 | arc_lida@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: 7 / MPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2020-08 | 2020-07 | E | 04/08/2020 | 44486887 | $3 220 600 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Sistema | Salario | Principal | Tipo Cotizante | Subtipo | ING | RET | TAE | TDE | TAP | TDP | VSP | COR | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | DIA | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario 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 | 1014188702 | RAMIREZ CAMACHO JAVIER | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001 | 1 000 352 | 161 400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1 000 352 | 40 [illegible] | 14-7 | 1 000 352 | 4 | 43 000 | CCF14 | 1 000 352 | 43 [illegible] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1095173693 | LOSADA TRUJILLO MONICA ALEJANDRA | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001 | 2 000 000 | 322 800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2 000 000 | 80 000 | 14-7 | 2 000 000 | 1 | 0 | CCF14 | 2 000 000 | 80 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1121910270 | MORENO VALENCIA SARA LORENA | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001 | 877 803 | 141 600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS018 | 877 803 | 35 [illegible] | 14-7 | 877 803 | 1 | 4 800 | CCF14 | 877 803 | 35 [illegible] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 1121886308 | AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001 | 4 000 000 | 736 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS044 | 4 000 000 | 160 000 | 14-7 | 4 000 000 | 4 | 195 600 | CCF14 | 1 000 000 | 160 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 1121 [illegible] | RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANGIE JULIANA | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001 | 877 803 | 140 [illegible] | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 877 803 | 35 [illegible] | 14-7 | 877 803 | 1 | 4 800 | CCF14 | 877 803 | 35 [illegible] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 1130 [illegible] | HERRERA HUERTAS EDGAR ADOLFO | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23-14 | 1 000 000 | 208 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1 000 000 | 64 000 | 14-7 | 1 000 000 | 2 | 69 000 | CCF14 | 1 000 000 | 64 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 80 [illegible] | LADINO LEON GUILLERMO | 1 | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23-14 | 877 803 | 141 600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS [illegible] | 877 803 | 35 [illegible] | 14-7 | 877 803 | 4 | 34 [illegible] | CCF14 | 877 803 | 35 [illegible] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Villavicencio, Septiembre 16 de 2020

Señores
INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF

Yo, ROBINSON ESPITIA MOYA, identificado con cedula de ciudadanía No 86.067.609 de Villavicencio, en calidad de contador de la entidad contratista AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE SAS, con identificación tributaria número 800.086.107-0 ubicada en la dirección local estopia 200 Metros antes del aeropuerto Vanguardia, Villavicencio, Meta, manifiesto bajo gravedad de juramento, esta entidad ha cumplido durante los últimos seis meses, con los pagos de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes para fiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente 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




ROBINSON ESPITIA MOYA
TP. No. 111.113-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

# JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

A 3 E 5 5 0 7 0 7 2 D Z 3 9 2 1

**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 **ROBINSON ESPITIA MOYA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86087609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T Sí tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 **Actualización**

4. Número de formulario 14636839718

(415)7707212489984(8020) 000001463683971 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 0 0 8 6 1 0 7 | 0 | Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | ARO S.A.S. |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Meta 5 0 | Villavicencio 0 0 1 |

41. Dirección principal
BRR VANGUARDIA LC ESTOPIA 200 M T ATR AER VANGUARDIA

42. Correo electrónico aro_ltda@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 6 4 8 2 3 5 | 3 1 3 8 1 9 4 8 1 3 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 1 1 1 | 2 0 1 6 0 3 3 1 | 4 9 2 1 | 2 0 1 8 0 8 3 0 | | 5 0 2 1 | 4 9 2 2 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 7 | 8 | 1 0 | 1 4 | 1 6 | 4 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | 2 2 | 2 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0 61. Fecha 2019 - 07 - 26

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 17-10-2020 10:26:25AM

Certificado
Bancolombia

miércoles, 26 de Febrero de 2020

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE SAS identificado (a) con NIT 800086107 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto | No producto | Fecha apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| COP CUENTA DE AHORROS | 05797010075 | 07/05/2013 | ACTIVA |

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
***Importante**: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionado anteriormente.

*Si desea verificar esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local (57 - 4) 510 90 00 - Bogotá - Local(57 - 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57 - 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57 - 2) 554 05 05 - Resto del País: 01800 09 12345. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

VIGILADO

AERO
AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Lugar MVP Día 06 Mes 08 Año 20

Procedencia MVP - Destino TARAPACUARA Escalas

Hora de Salida ____ Hora de llegada ____ No. de Matrícula 130 Tipo de Avión C206

Piloto CAP. William Duenas Licencia No. PCA 6906

Copiloto CAP. ____ Licencia No. ____

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T. I. KILOS | DESTINO |
|---|---|---|
| Yuber Cecilia Lozano | 52884995 | |
| Christiann Moreno | 1125473469 | |
| Karen Arcila Rodriguez | 1121828693 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DEPARTAMENTO DE POLICIA NACIONAL
POLICIA AEROPORTUARIA
FABIO ALBERTO LEON BENTLEY
REVISADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL

# PLAN DE VUELO / Flight plan

Principio de Procedencia 368

PRIORIDAD / Priority
<< FF →

DESTINATARIO(S) / Addressee(s)

HORA DE DEPÓSITO
Filing Time

REMITENTE / Originator

IDENTIFICACIÓN EXACTA DEL (DE LOS) DESTINATARIO (S) Y/O DEL REMITENTE

7 TIPO DE MENSAJE: ( FPL
7 IDENTIFICACIÓN AERONAVE: HK1365
8 REGLAS DE VUELO: V
TIPO DE VUELO: N

9 NÚMERO: 1
TIPO DE AERONAVE: C206 / L
CAT. DE ESTELA TURBULENTA:
10 EQUIPO: SC

13 AERÓDROMO DE SALIDA: SKMU
HORA: 1045

13 VELOCIDAD DE CRUCERO: N0120
NIVEL: F035
RUTA: DCT MUR

16 AERÓDROMO DE DESTINO: SKTL
EET TOTAL: HR 0030 MIN
AERÓDROMO ALTN: SKRG
2º AERÓDROMO ALTN: SKPE

18 OTROS DATOS:
EET/SKTL Vuelo Cebo Posterior AOT:061541
03 MINUTOS DE ESPERA.
SEL: 3103

INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA (EN LOS MENSAJES FPL NO HAY QUE TRANSMITIR ESTOS DATOS)
Supplementary Information (Not to be transmitted in FPL messages)

19 AUTONOMÍA: E/0230
PERSONAS A BORDO: P/004
EQUIPO RADIO DE EMERGENCIA: R/U V E

EQUIPO DE SUPERVIVENCIA / Survival Equipment: S / P
CHALECOS / Jackets: J / L F U V

BOTES NEUMÁTICOS / Dinghies
NÚMERO: D
CAPACIDAD: 1
CUBIERTA: C
COLOR:

COLOR Y MARCAS DE LA AERONAVE / Aircraft colour and markings: A/ BLANCO CON AZUL

OBSERVACIONES / Remarks: N/

PILOTO AL MANDO - (NOMBRE COMPLETO) / Pilot in command (full name): C/ GUILLERMO CUENAS

PRESENTADO POR / Filed by
DA 2409
CC# 86074080

Espacio reservado para requisitos adicionales
Space reserved for additional requirements

FECHA / Date: DÍA/day 06 | MES/month 08 | AÑO/year 20

LICENCIA / License: PEA 6906

Clave: GRAC-3-13-04
Versión: 01
Fecha: 01/11/2013

AERO

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Nº - 0954

Lugar MVP. Día 07 Mes 08 Año 20.

Procedencia MVP. Destino TAPURUCUARA. Escalas =

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

Piloto CAP. William Llenas. Licencia No. RA 6706

Copiloto CAP. Licencia No.

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

DEPARTAMENTO DE POLICIA VAUPES
POLICIA AEROPORTUARIA
FABIO ALBERTO LEON BENTLEY

REVISADO

VACIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONAUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL
## PLAN DE VUELO / Flight plan

Principio de Procedencia ____368

PRIORIDAD / Priority
<< FF →

DESTINATARIO(S) / Addressee(s)

HORA DE DEPÓSITO
Filing Time

REMITENTE / Originator

IDENTIFICACIÓN EXACTA DEL (DE LOS) DESTINATARIO (S) Y/O DEL REMITENTE
Specific identification of address(s) and/or originator

3 TIPO DE MENSAJE
Message Type
<< ( FPL

7 IDENTIFICACIÓN AERONAVE
Aircraft identification
- HK1235

8 REGLAS DE VUELO
Flight Rules
- V

TIPO DE VUELO
Type of flight
N <<

9 NÚMERO
Number
- 1

TIPO DE AERONAVE
Type of Aircraft
C206

CAT. DE ESTELA TURBULENTA
Wake turbulence cat
/ L .-

10 EQUIPO/Equipment
S <<

13 AERÓDROMO DE SALIDA
Departure aerodrome
- SKHH

HORA
Time
2010 <<

15 VELOCIDAD DE CRUCERO
Cruising speed
- N0120

NIVEL
Level
F035

RUTA
Route
→ DIT - MDR.

<<

16 AERÓDROMO DE DESTINO
Destination aerodrome
- SKTB

EET TOTAL
Total EET
HR MIN
0100

AERÓDROMO ALTN
ALTN Aerodrome
- SKRA

2ª AERÓDROMO ALTN
2nd ALTN Aerodrome
SKSO <<

18 OTROS DATOS
Other information
- OPR/ ABO Vuelo Ocio FORTUITO AUT:061541
09 MINUTOS,
CEL: 310 77-7-790 <<

INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA (EN LOS MENSAJES FPL NO HAY QUE TRANSMITIR ESTOS DATOS)
Supplementary information (Not to be transmitted in FPL messages)

19 AUTONOMÍA
Endurance
HR MIN
- E/0400

PERSONAS A BORDO
Persons on board
→ P/001

EQUIPO RADIO DE EMERGENCIA
Emergency radio
UHF VHF ELT
→ R/U V E

EQUIPO DE SUPERVIVENCIA / Survival Equipment
POLAR Polar | DESÉRTICO Desert | MARÍTIMO Maritime | SELVA Jungle
→ S / P D M J

CHALECOS/Jackets
LUZ Light | FLUOR Fluores | UHF | VHF
- J / L F U V

BOTES NEUMÁTICOS / Dinghies
NÚMERO Number | CAPACIDAD Capacity | CUBIERTA Cover | COLOR Colour
→ D / → C → <<

COLOR Y MARCAS DE LA AERONAVE / Aircraft colour and markings
A/ BLANCO CON Azul.

OBSERVACIONES / Remarks
→ N/ <<

PILOTO AL MANDO - (NOMBRE COMPLETO) / Pilot in command (full name)
C/ WILLIAM JUENAS <<

PRESENTADO POR / Filed by
DPA 24091
CCH 80740380

ESPACIO RESERVADO PARA REQUISITOS ADICIONALES
Space reserved for additional requirements

| FECHA / Date | | |
|---|---|---|
| DÍA/day | MES/month | AÑO/year |
| 07 | 02 | 20 |

LICENCIA / License
CA 6906

Clave: GSAN-2.2-12-04
Versión: 01
Fecha: 01/11/2014

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Nº - 0964

Lugar MVP Día 10 Mes OCT Año 20

Procedencia MVP Destino CARURU Escalas —

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

Piloto CAP. William Duenas Licencia No. PCA 6906

Copiloto CAP. Licencia No.

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T.I. | KILOS | DESTINO |
|---|---|---|---|
| Leydis Julieth Santiago | 1084738267. | | |
| Tania. Cordero. | 1125469.764. | | |
| Luisa. Daza. | 27295169. | | |
| Milton Rojas. | TI: 1125878130. | | |

DEPARTAMENTO DE POLICIA VAUPES
POLICIA AEROPORTUARIA
FABIO ALBERTO LEON BENTLEY
REVISADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONAUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL
## PLAN DE VUELO / Flight plan

Principio de Procedencia ____368

PRIORIDAD / Priority
<< FF →

DESTINATARIO(S) / Addressee(s)

HORA DE DEPÓSITO
Filing Time

REMITENTE / Originator

IDENTIFICACIÓN EXACTA DEL (DE LOS) DESTINATARIO (S) Y/O DEL REMITENTE
Specific identification of address(s) and/or originator

3 TIPO DE MENSAJE
Message Type
<< ( FPL

7 IDENTIFICACIÓN AERONAVE
Aircraft Identification
- HK 1735

8 REGLAS DE VUELO
Flight Rules
- V

TIPO DE VUELO
Type of flight
N <<

9 NÚMERO
Number
-

TIPO DE AERONAVE
Type of aircraft
- P206 /

CAT. DE ESTELA TURBULENTA
Wake turbulence cat
L .-

10 EQUIPO/Equipment
S. <<

13 AERÓDROMO DE SALIDA
Departure aerodrome
- SKMU.

HORA
Time
1920. <<

15 VELOCIDAD DE CRUCERO
Cruising speed
- N0120

NIVEL
Level
F045

RUTA
Route
→ DIT - CRU.

16 AERÓDROMO DE DESTINO
Destination aerodrome
- SKCL.

EET TOTAL
Total EET
HR MN
0020

AERÓDROMO ALTN
ALTN Aerodrome
→ SKTF.

2º AERÓDROMO ALTN
2nd ALTN Aerodrome
- SKBQ <<

18 OTROS DATOS
Other information
- PLT ANO VUELO CASO FORTUITO AUT: 09/2019
07 - MINUTOS DE ESPERA.
CEL: 3107779790 <<

INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA (EN LOS MENSAJES FPL NO HAY QUE TRANSMITIR ESTOS DATOS)
Supplementary information (Not to be transmitted in FPL messages)

19 AUTONOMÍA
Endurance
HR MN
- E/ 0000

PERSONAS A BORDO
Persons on board
→ P/ 003.

EQUIPO RADIO DE EMERGENCIA
Emergency radio
UHF VHF ELT
→ R/ U V E

EQUIPO DE SUPERVIVENCIA / Survival Equipment
POLAR Polar | DESÉRTICO Desert | MARÍTIMO Maritime | SELVA Jungle
→ S / P D M J

CHALECOS/Jackets
LUZ Light | FLÚOR Fluores | UHF | VHF
- J / L F U V

BOTES NEUMÁTICOS / Dinghies
NÚMERO Number | CAPACIDAD Capacity | CUBIERTA Cover | COLOR Colour
→ D / → → C → << 

COLOR Y MARCAS DE LA AERONAVE / Aircraft colour and markings
A / BLANCO CON AZUL.

OBSERVACIONES / Remarks
→ N /

PILOTO AL MANDO - (NOMBRE COMPLETO) / Pilot in command (full name)
C/ WILLIAM QUEVEDO. <<

PRESENTADO POR / Filed by
UPA 24071
C.C. 1060760260

ESPACIO RESERVADO PARA REQUISITOS ADICIONALES
Space reserved for additional requirements

| FECHA / Date | | | LICENCIA / License |
|---|---|---|---|
| DÍA/day | MES/month | AÑO/year | |
| 10 | 08 | 20 | PA 6906 |

Clave: GSAM-2.2-12-04
Versión: 01
Fecha: 01/11/2014

AERO
AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Nº 0915

Lugar MNP. Día 14. Mes 08 Año 2020.

Procedencia MYP. Destino CARUPU. Escalas —

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

Piloto CAP. William Bueno. Licencia No. ICA 6906

Copiloto CAP. — Licencia No. —

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

Recibido.

DEPARTAMENTO DE POLICIA ANTIOQUIA
POLICIA AEROPORTUARIA
PASO ALBERTO LEON BENTLEY
REVISADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Unidad Administrativa Especial

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL
## PLAN DE VUELO / Flight plan

Principio de Procedencia ____368

PRIORIDAD / Priority
<< FF →

DESTINATARIO(S) / Addressee(s)

HORA DE DEPÓSITO
Filing Time

REMITENTE / Originator

IDENTIFICACIÓN EXACTA DEL (DE LOS) DESTINATARIO (S) Y/O DEL REMITENTE
Specific identification of address(s) and/or originator

3 TIPO DE MENSAJE
Message Type
( FPL

7 IDENTIFICACIÓN AERONAVE
Aircraft identification
- HK1735

8 REGLAS DE VUELO
Flight Rules
- V

TIPO DE VUELO
Type of flight
N

9 NÚMERO
Number
- 1

TIPO DE AERONAVE
Type of aircraft
C206 /

CAT. DE ESTELA TURBULENTA
Wake turbulence cat
- L

10 EQUIPO/Equipment
- SDC.

13 AERÓDROMO DE SALIDA
Departure aerodrome
- SKTHU

HORA
Time
1330

15 VELOCIDAD DE CRUCERO
Cruising speed
- N0120

NIVEL
Level
F045

RUTA
Route
→ DIT- CRC.

16 AERÓDROMO DE DESTINO
Destination aerodrome
- SKICR

EET TOTAL
Total EET
HR MIN
0030

AERÓDROMO ALTN
ALTN Aerodrome
→ SKBQ

2º AERÓDROMO ALTN
2nd ALTN Aerodrome
→ SKMP

18 OTROS DATOS
Other information
- STS/ AMB Vuelo caso fortuito. AUT: 070101
07 MINUTOS DE ESPERA.
PBN: 3107777790

INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA (EN LOS MENSAJES FPL NO HAY QUE TRANSMITIR ESTOS DATOS)
Supplementary information (Not to be transmitted in FPL messages)

19 AUTONOMÍA
Endurance
HR MIN
- E/0600

PERSONAS A BORDO
Persons on board
→ P/001

EQUIPO RADIO DE EMERGENCIA
Emergency radio
→ R/U

UHF U | VHF V | ELT E

EQUIPO DE SUPERVIVENCIA / Survival Equipment
→ S / P

POLAR Polar | DESÉRTICO Desert | MARÍTIMO Maritime | SELVA Jungle
D M J

CHALECOS/Jackets
- J / L

LUZ Light | FLÚOR Fluores | UHF | VHF
L F U V

BOTES NEUMÁTICOS / Dinghies
→ D /

NÚMERO Number | CAPACIDAD Capacity | CUBIERTA Cover | COLOR Colour
→ C →

COLOR Y MARCAS DE LA AERONAVE / Aircraft colour and markings
A / BLANCO CON AZUL.

OBSERVACIONES / Remarks
→ N /

PILOTO AL MANDO - (NOMBRE COMPLETO) / Pilot in command (full name)
C / WILLIAM DUEÑAS.

PRESENTADO POR / Filed by
DPA 2409.
Cc# 86074080.

ESPACIO RESERVADO PARA REQUISITOS ADICIONALES
Space reserved for additional requirements

FECHA / Date

| DÍA/day | MES/month | AÑO/year |
|---|---|---|
| 14 | 08 | 20 |

LICENCIA / License
PCA 6906.

AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S.A.S

# Planilla de Control Aéreo de Pasajeros y Carga No.

Nº 0971

Lugar MVP. Día 11 Mes 09. Año 20.

Procedencia MVP. Destino LOS ANGELES. Escalas

Hora de Salida 8 Hora de llegada No. de Matrícula 1735. Tipo de Avión C206.

Piloto CAP. IVAN SANDOVAL Licencia No. FCA 6696

Copiloto CAP. Licencia No.

| APELLIDOS - NOMBRES O CARGA | C.C. O T. I. KILOS | DESTINO |
|---|---|---|
| YUBEL CECILIA - LOZANO | 62884995. | |
| CRISTIAN MORENO VILLA. | 1125 973.469. | |
| KEREN ARCILA RODRIGUEZ. | 1121828 693. | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DEPARTAMENTO DE POLICIA VAUPES
POLICIA AEROPORTUARIA
FABIO ALBERTO LEON BENTLEY
REVISADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL

# PLAN DE VUELO / Flight plan

Principio de Procedencia ____368

PRIORIDAD / Priority
<< FF →

DESTINATARIO(S) / Addressee(s)

HORA DE DEPÓSITO
Filing Time

REMITENTE / Originator

IDENTIFICACIÓN EXACTA DEL (DE LOS) DESTINATARIO (S) Y/O DEL REMITENTE
Specific identification of address(es) and/or originator

3 TIPO DE MENSAJE
Message Type
<< ( FPL

7 IDENTIFICACIÓN AERONAVE
Aircraft Identification
- HKL735.

8 REGLAS DE VUELO
Flight Rules
- V

TIPO DE VUELO
Type of flight
N <<

9 NÚMERO
Number
-

TIPO DE AERONAVE
Type of aircraft
- C206 /

CAT. DE ESTELA TURBULENTA
Wake turbulence cat
/ L .-

10 EQUIPO/Equipment
S C . <<

13 AERÓDROMO DE SALIDA
Departure aerodrome
- OKMU.

HORA
Time
1600 <<

15 VELOCIDAD DE CRUCERO
Cruising speed

NIVEL
Level

RUTA
Route
- N0120 F035 DIT - MVU.

16 AERÓDROMO DE DESTINO
Destination aerodrome
- SQBU

EET TOTAL
Total EET
HR MN
0020

AERÓDROMO ALTN
ALTN Aerodrome
→ SKTE

2ª AERÓDROMO ALTN
2nd ALTN Aerodrome
→ SKLVA <<

18 OTROS DATOS
Other information
(FIR/ AÑO VUELO CASO FORTUITO AUTS 111256
OF MINUTOS DE ESPERA.
CEL: 316 4903532.

INFORMACIÓN SUPLEMENTARIA (EN LOS MENSAJES FPL NO HAY QUE TRANSMITIR ESTOS DATOS)
Supplementary information (Not to be transmitted in FPL messages)

19 AUTONOMÍA
Endurance
HR MN
- E/0400

PERSONAS A BORDO
Persons on board
→ P/004 .

EQUIPO RADIO DE EMERGENCIA
Emergency radio
UHF VHF ELT
→ R/ Ø V E

EQUIPO DE SUPERVIVENCIA / Survival Equipment
POLAR Polar | DESÉRTICO Desert | MARÍTIMO Maritime | SELVA Jungle
→ S / P Ø M J

CHALECOS/Jackets
LUZ Light | FLUOR Fluores | UHF | VHF
- / L F U V

BOTES NEUMÁTICOS / Dinghies
NÚMERO Number | CAPACIDAD Capacity | CUBIERTA Cover | COLOR Colour
→ D / → → C → <<

COLOR Y MARCAS DE LA AERONAVE / Aircraft colour and markings
A / BLANCO CON AZUL

OBSERVACIONES / Remarks
→ N /

PILOTO AL MANDO - (NOMBRE COMPLETO) / Pilot in command (full name)
C / ELVIAN SANDOVAL. <<

PRESENTADO POR / Filed by
DPA2909.
Cel# 8604080.

ESPACIO RESERVADO PARA REQUISITOS ADICIONALES
Space reserved for additional requirements

FECHA / Date

| DÍA/day | MES/month | AÑO/year |
|---|---|---|
| 11 | 08 | 20 |

LICENCIA / License
RA 6628.

Clave: GSAN-2.2-12-04
Versión: 01
Fecha: 01/11/2014