



Villavicencio, 20 de diciembre de 2025

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NÚMERO 25001155 H2 DE 2025 DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA AERONAUTICA CIVIL REGIONAL ORIENTE

CERTIFICA

Por medio de la presente y de acuerdo el acta final y las actividades realizadas por el contratista; **SOLUDELLANO S.A.S** NIT 900.581.442-9 OBJETO: 53600C1026 PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO – GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE.”, certifico que recibí a satisfacción dichas actividades.

Por lo tanto, autorizo a la Aeronáutica civil, el pago final, según factura No 1216 por valor \$ 7.940.200

Igualmente certifico que se verifico que el contratista cumplió a entera satisfacción el objeto del contrato, presentando y anexando los pagos de parafiscales, con los soportes de pago cumpliendo a cabalidad con sus obligaciones parafiscales en el periodo que realizo la ejecución del contrato.

Para constancia firma,


JHON FREDY CAÑIZALES VALLEJO
Supervisor delegado UAEAC



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHjhurtado JOHANNA ANDREA HURTADO REINA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 24-12-00-700 RME_DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE
 Fecha y Hora Sistema: 2025-05-21-3:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 6925 de fecha 2025-03-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	22425	Fecha Registro:	2025-05-21	Unidad / Subunidad Ejecutora:	24-12-00-700 RME_DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	70.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	70.000.000,00	Saldo x Obligar:	70.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900581442	Razón Social:	SOLUDELLANO SAS	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	-----------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	84400006350	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	-------	--------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1121841332	Nombre:	CARLOS ANDRES JARAMILLO SILVA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL ORIENTE
-----------------	------------	---------	-------------------------------	--------	---------------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	25000674 H3 DE 2025	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-05-21
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	---------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
3600 DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ORIENTE	C-2499-0600-8-51102D-2499060-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL Y SU TALENTO HUMANO NIVEL NACIONAL	Propios	20	CSF					
						70.000.000,00	0,00		
					Total:	70.000.000,00	0,00	70.000.000,00	70.000.000,00

Objeto: 53600C1026 PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO - GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
70000 UAEAC - RME - REG. META	9-1 INVERSION PROPIOS CSF	2025-12-31	70.000.000,00	70.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-038

Versión: 1

Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento

DD / MM / AAAA
19 / Febrero / 2026

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: SOLUDELLANO S.A.S
NIT/CC No.: 900.581.442-9

Información Contractual

Contrato No.: 25000674 H3 DE 2025

Objeto del contrato: "53600C1026 PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO – GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE".

Fecha de suscripción: 19 / may / 2025

Fecha de terminación: 30 / dic / 2025

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
\$ 70,000,000.00		\$ 62,057,400.00	\$ 7,942,600.00

Información para pago

Concepto de Pago:

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:		
Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura
Factura Electrónica	1216	24-dic-25

x

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN	
El presente pago ¿es un anticipo?	<input type="checkbox"/>
Valor inicial del anticipo	<input type="text"/>
Valor total amortizado a la fecha	<input type="text"/>
Amortización presente pago	<input type="text"/>
Saldo pendiente de amortizar	\$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia?

NIT Fiducia

¿Se requiere endosar el pago?

NIT beneficiario de endoso

Tipo cuenta bancaria Ahorros

Cuenta bancaria No. 84400006350

Nombre entidad bancaria BANCOLOMBIA

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Vigencia Actual

No. Compromiso presupuestal / RP 1	22425
Código rubro presupuestal a afectar	Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización
C-2499-0600-8-51102D-2499060-02	\$ 7,940,200.00
Total a pagar:	\$ 7,940,200.00

No. Compromiso presupuestal / RP 2	
Código rubro presupuestal a afectar	Valor a Pagar (Incluido IVA) *Descontar amortización
Total a pagar:	\$ -

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)

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

Firma:

Nombre: JHON FREDY CAÑIZALES VALLEJO
Cargo: PROFESIONAL AERONAUTICO
Dependencia: GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Firma:

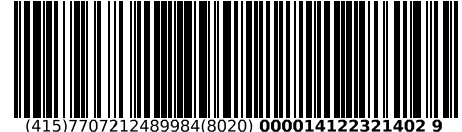
Nombre: _____
Cargo: _____
Dependencia: _____

OBSERVACIONES

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141223214029



(415)7707212489984(8020) 0000141223214029 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 5 8 1 4 4 2

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

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

SOLUDELLANO SAS

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

CL 15 41 01 BRR BUQUE OF 422

42. Correo electrónico

facturacionsoludellanosas@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 8 6 7 8 3 8 9 5

45. Teléfono 2

3 1 8 2 7 0 5 4 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 3 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

4 7 4 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 2 0 4 1 3

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

5

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
5	7	1	4	3	3	4	2	4	8	5	2	5	5												

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

33- Impuesto nacional al consumo

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
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

60. No. de Folios:

0

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

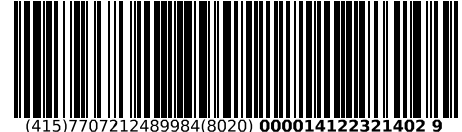
984. Nombre RODRIGUEZ ROJAS CLARA LORENA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223214029



(415)7707212489984(8020) 000014122321402 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 1 4 4 2	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico 2 2
---	------------	---	------------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 4	9 9	82. Nacional	1 0 0 %
72. Número			83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 1 2 0 7 3 0	2 0 1 6 1 2 2 7	84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3	0 3	86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 8 2 9	2 0 1 7 0 5 0 2	87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	2 3 7 7 0 6	2 3 7 7 0 6		
78. Departamento	5 0	5 0		
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0		
Vigencia				
80. Desde	2 0 1 2 0 8 2 9			
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control Superintendencia de Sociedades	5
---	---

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 8 1 1 2 2		-
2				-
3				-
4				-
5				-

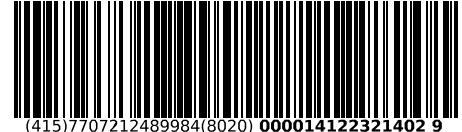
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223214029



(415)7707212489984(8020) 000014122321402 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 1 4 4 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico 2 2
---	------------	---	------------------------------

Representación

1	98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5 0 3 1 0	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 1 2 1 8 3 3 0 1 3	102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido RODRIGUEZ	105. Segundo apellido ROJAS	106. Primer nombre CLARA	107. Otros nombres LORENA
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
2	98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5 0 3 1 0	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 1 2 1 8 2 8 7 3 8	102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido ZAPATA	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre SANTIAGO	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
3	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre 107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
4	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre 107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
5	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre 107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223214029

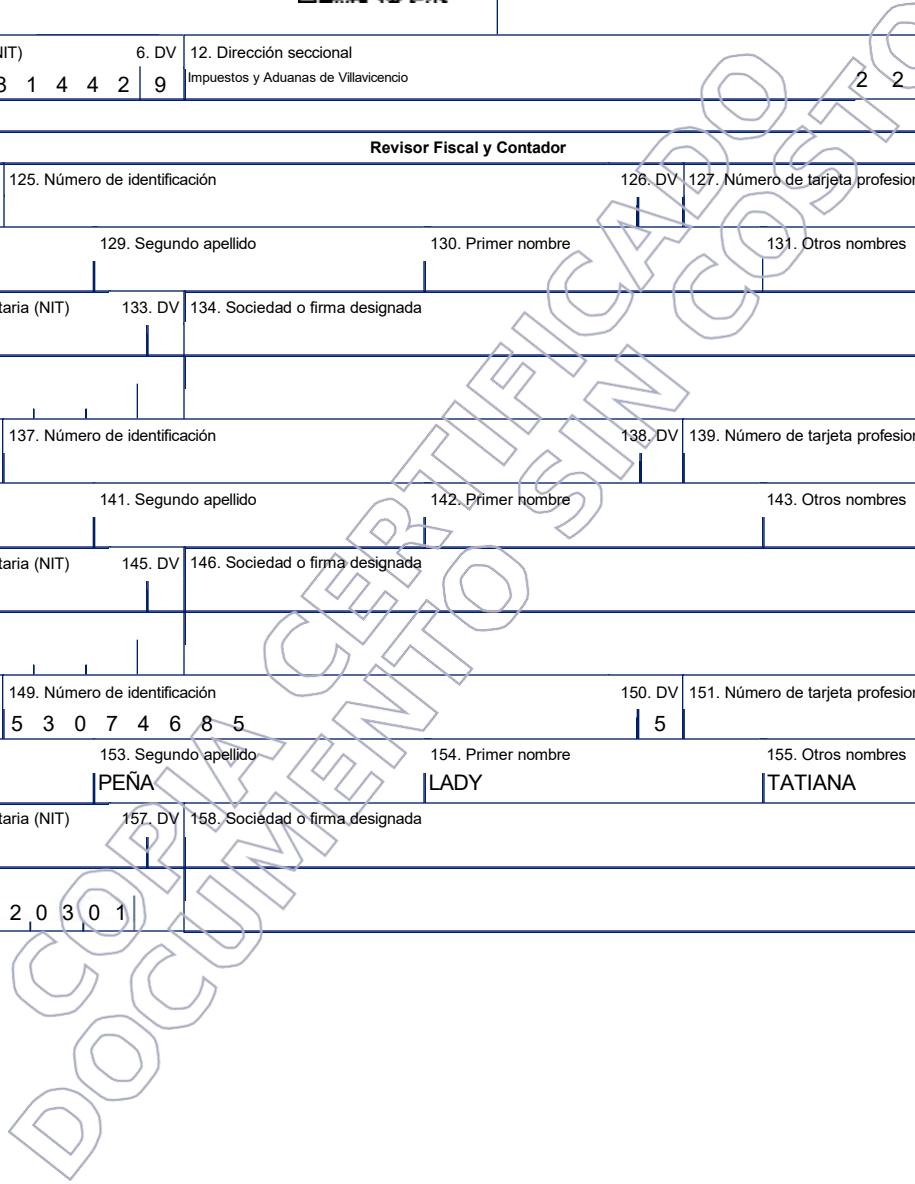


(415)7707212489984(8020) 000014122321402 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 1 4 4 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico 2 2
---	------------	---	------------------------------

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 5 3 0 7 4 6 8 5	150. DV 5	151. Número de tarjeta profesional 1 7 5 7 7 5
	152. Primer apellido HERNANDEZ	153. Segundo apellido PEÑA	154. Primer nombre LADY	155. Otros nombres TATIANA
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 2 2 0 3 0 1			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223214029



(415)7707212489984(8020) 000014122321402 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 1 4 4 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico 2 2
---	------------	---	------------------------------

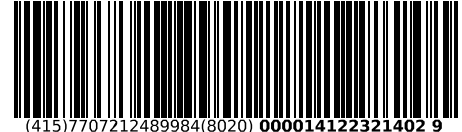
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de 4 6 5 1
162. Nombre del establecimiento SOLUDELLANO	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1
165. Dirección CR 48 9 16 BRR ESPERANZA	
166. Número de matrícula mercantil 3 2 4 4 8 9	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 7 1 2 0 4
168. Teléfono 6 0 8 6 7 8 3 8 9 5	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos es 4 7 5 9
162. Nombre del establecimiento SOLUDELLANO ACACIAS	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Acacias 0 0 6
165. Dirección CR 15 14 42 BRR CENTRO	
166. Número de matrícula mercantil 3 7 7 9 9 5	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 0 9 2 1
168. Teléfono 3 1 7 4 2 5 3 4 4 4	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos e 4 7 5 9
162. Nombre del establecimiento: SOLUDELLANO GRANADA	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Granada 3 1 3
165. Dirección CR 13 16 95 P 2	
166. Número de matrícula mercantil 3 7 7 9 9 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 0 9 2 1
168. Teléfono 3 1 7 4 2 5 3 4 4 4	169. Fecha de cierre

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141223214029



(415)7707212489984(8020) 000014122321402 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 1 4 4 2 9	6. DV 9	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villaviecio	14. Buzón electrónico 2 2
---	------------	---	------------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Confección de prendas de vestir, excepto prendas de piel	164. Ciudad/Municipio Puerto Rico	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 1 0 1 9
162. Nombre del establecimiento SOLUDELLANO PUERTO RICO			
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Puerto Rico 5 9 0		
165. Dirección CR 3 13 63 BRR CENTRO			
166. Número de matrícula mercantil 3 7 9 9 9 9	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 1 0 1 9		
168. Teléfono 3 1 7 4 4 2 0 5 3 5	169. Fecha de cierre		
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de	164. Ciudad/Municipio El Castillo	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 1 1 0 3
162. Nombre del establecimiento SOLUDELLANO EL CASTILLO			
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio El Castillo 2 5 1		
165. Dirección CR 8 8 A 26 BRR ALFONSO MENESES			
166. Número de matrícula mercantil 3 8 1 0 9 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 0 1 1 0 3		
168. Teléfono 3 1 7 4 2 5 3 4 4 4	169. Fecha de cierre		
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	164. Ciudad/Municipio	167. Fecha de la matrícula mercantil
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio		
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil		
168. Teléfono	169. Fecha de cierre		



SOLUDELLANO SAS
 NIT 900.581.442-9
 Calle 15N° 41-01 OFI 422
 Tel: (038) 6783895
 Villavicencio - Colombia
 mayrasoludellano3@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. 1216

Señores	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA		
NIT	899.999.059-3	Teléfono	(601) 2963396
Dirección	AV CL 26 103 15	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/12/2025, 12:14
Expedición	24/12/2025, 13:32
Vencimiento	24/12/2025

Ítem	Código	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	1334	SOPORTE ESPECIALIZADO ACONDICIONAMIENTO VILLAVICENCIO : tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, , Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento	unidad	8.00	108,000.00	0.00	864,000.00
2	1443	PAUSAS ACTIVAS VILLAVICENCIO Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	unidad	13.00	100,000.00	0.00	1,300,000.00
3	1377	VILLAVICENCIO CLASE DIRIGIDA: VOLLEYBALL O FUTBO O YOGA O ZUMBA (3 CLASES POR MES)	unidad	3.00	165,000.00	0.00	495,000.00
4	1335	SOPORTE ESPECIALIZADO ACONDICIONAMIENTO YOPAL: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento	unidad	8.00	108,000.00	0.00	864,000.00
5	1444	PAUSAS ACTIVAS YOPAL Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	unidad	8.00	100,000.00	0.00	800,000.00
6	1441	SOPORTE ESPECIALIZADO ACONDICIONAMIENTO MITU: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, , Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento	unidad	8.00	108,000.00	0.00	864,000.00
7	1445	PAUSAS ACTIVAS MITU Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	unidad	12.00	100,000.00	0.00	1,200,000.00
8	1442	SOPORTE ESPECIALIZADO ACONDICIONAMIENTO PTO CARREÑO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, , Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento	unidad	7.00	108,000.00	0.00	756,000.00
9	1446	PAUSAS ACTIVAS PTO CARREÑO Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	unidad	6.00	100,000.00	0.00	600,000.00
10	1447	SNACK VILLAVICENCIO FRUTA O SNACK PAQUETE	unidad	29.00	6,800.00	0.00	197,200.00

Total ítems: 10

Valor en Letras:

Siete millones novecientos cuarenta mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo

\$ 7,940,200.00

Total Bruto	7,940,200.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	7,940,200.00

Observaciones:

##\$24-12-00-700;25000674HDE2025;robinson.ramirez@aerocivil.gov.co#\$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764101110209 aprobado en 20251104 prefijo desde el número 1203 al 2000 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4741 Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados Tarifa 5

CUFE: 17606eff7d1e098e831b2c4fb7b9ee103bb1df2f8cad32d20953051a6c23165402859ee7bab434e6cd5cb658f66713



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 / 828 DE 2003**

Villavicencio, 24 diciembre del 2025

Señores
AERONAUTICA CIVIL
Villavicencio-Meta.

Referencia: **CERTIFICACION PAGOS PARAFISCALES**

Yo **CLARA LORENA RODRIGUEZ ROJAS** identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la empresa, manifiesto bajo gravedad de juramento que la empresa **SOLUDELLANO S.A.S** con NIT 900.581.442-9, ha cumplido durante los 6 meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aporte parafiscales correspondientes cuando han sido exigibles, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de Salud- EPS, fondos de pensiones, administradoras de riesgo laborales, RL, caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar, ICBF, y servicio nacional de aprendizaje SENA.

Cordialmente

CLARA LORENA RODRIGUEZ ROJAS
C.C 1.121.833.013 V/cio
Representante Legal

LADY TATHANA HERNÁNDEZ PEÑA
CC: 53.074.685 Bogotá
CONTADOR PUBLICO
T-P: 175775-T

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900581442-9	SOLUDELLANO SAS		CALLE 15 N 41-01 OFI 422	3182705489	leidy.auxiliaroficina@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/12/2025	92405919	\$1.746.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	
230301	Porvenir	800224808-8	683.400	0	0	0	0	0	0	0	683.400	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	37.500				37.500	0	0	37.500			375	37.500	5

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF34	Cofrem	892000146-3	285.000	0	0	285.000	5		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	285.000	285.000
Pensión	3	1.139.000	1.139.000
Riesgos Laborales	1	37.500	37.500
CCF	1	285.000	285.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.746.500	1.746.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900581442-9	SOLUDELLANO SAS		CALLE 15 N 41-01 OFI 422	3182705489	leidy.auxiliaroficina@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/12/2025	92405919	\$1.746.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Extemporaneo	Com. anterior	Extemporaneo	IND	RET	TRE	TAE	TIP	TIP	VSP	VST	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121833013	RODRIGUEZ ROJAS CLARA LORENA	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
2	CC	1121834247	SEPULVEDA CESPEDES WILSON ANDRES	1	0		S																						230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
3	CC	1121897196	OJEDA BAUTISTA INGRITH TATIANA	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
4	CC	1121899921	CHAVARRO MEJIA TULIO ARMANDO	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
5	CC	86069737	LOAIZA GUZMAN GUSTAVO ADOLFO	1	0		S																						25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900581442-9	SOLUDELLANO SAS		CALLE 15 N 41-01 OFI 422	3182705489	leidy.auxiliaroficina@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2026-01	2025-12	E	16/12/2025	92405919	\$1.746.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	
230301	Porvenir	800224808-8	683.400	0	0	0	0	0	0	0	683.400	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	37.500				37.500	0	0	37.500			375	37.500	5

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF34	Cofrem	892000146-3	285.000	0	0	285.000	5		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	285.000	285.000
Pensión	3	1.139.000	1.139.000
Riesgos Laborales	1	37.500	37.500
CCF	1	285.000	285.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.746.500	1.746.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900581442-9	SOLUDELLANO SAS		CALLE 15 N 41-01 OFI 422	3182705489	leidy.auxiliaroficina@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/12/2025	92405919	\$1.746.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Extemporaneo	Com. anterior	Extemporaneo	IND	RET	TRE	TAE	TIP	TIP	VSP	VST	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121833013	RODRIGUEZ ROJAS CLARA LORENA	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
2	CC	1121834247	SEPULVEDA CESPEDES WILSON ANDRES	1	0		S																						230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
3	CC	1121897196	OJEDA BAUTISTA INGRITH TATIANA	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
4	CC	1121899921	CHAVARRO MEJIA TULIO ARMANDO	1	0		S																						230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
5	CC	86069737	LOAIZA GUZMAN GUSTAVO ADOLFO	1	0		S																						25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0

PAGADA

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

068610A09282859A

**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 **LADY TATIANA HERNANDEZ PEÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 53074685 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 175775-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

175775-T

LADY TATIANA HERNANDEZ PEÑA
C.C. 53074685
RES. INSCRIPCIÓN 81 DEL 21/02/2013
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

285831 187189



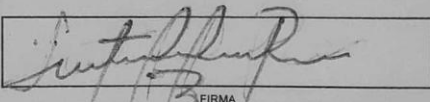
Identificación Pública S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.


FIRMA



Villavicencio 24 diciembre del 2025

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL
 Ciudad

Ref. Informe parcial de ejecución contrato N° 25000674 H3 DE 2025.

Por medio del presente documento, y como representante legal **SOLUDELLANO S.A.S** me permito presentar informe parcial de la ejecución del contrato N° 25000674 H3 DE 2025. celebrado entre la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL** con NIT 899.999.059, cuyo objeto es **“53600C1026 PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO – GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE”**. **Del periodo comprendido desde el 01 de diciembre al 23 de diciembre de 2025**

según lista de producto solicitados anexa a continuación

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD
LUGAR DE EJECUCION: VILLAVICENCIO			
1	SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento.	HORA	1
2	GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	HORA	1
CLASES GRUPALES CON IMPLEMENTOS SOLO VILLAVICENCIO			
3	CLASE DIRIGIDA: VOLLEYBALL O FUTBO O YOGA O ZUMBA (3 CLASES POR MES)	HORA	1
SNACKS			
4	SNACK: FRUTA O SNACK PAQUETE	UNIDAD	1
LUGAR DE EJECUCION AEROPUERTO YOPAL			
5	SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento	HORA	1
6	GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	HORA	1

1





LUGAR DE EJECUCION AEROPUERTO MITU			
7	SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento.	HORA	1
8	GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	HORA	1
LUGAR DE EJECUCION AEROPUERTO PUERTO CARREÑO			
9	1.SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento.	HORA	1
10	GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	HORA	1

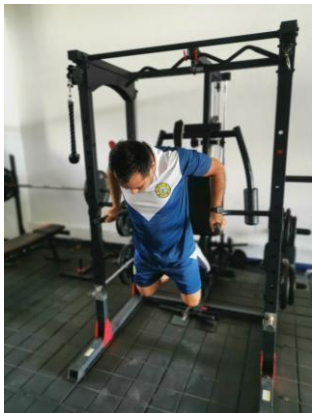
El día 19 de mayo del 2025, se realizó suscripción del contrato entre Aero civil y Soludellano S.A.S, dando inicio al objeto contractual el 19 de mayo del 2025 fecha de firma del acta de inicio, se realiza la solicitud de la póliza de cumplimiento y de responsabilidad civil extracontractual expedida por la compañía Seguros del Estado S.A. con N° 30-46-101017450 Y 130-54-101003703.

A continuación, se relacionan las labores ejecutadas desde del periodo comprendido desde el 01 de diciembre al 23 de diciembre de 2025

SERVICIOS PRESTADOS:

ITEM	DESCRIPCION	CANT HORA	REGISTRO FOTOGRAFICO
<u>ACONDICIONAMIENTO FISICO Y GIMNASIA LABORAL VILLAVICENCIO META</u>			
1	SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de	8	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025</p> <p>Grupo / dependencia: Acondicionamiento Fisico</p> <p>Descripcion: Durante el mes de diciembre se realizaron 8 sesiones de acondicionamiento en la estacion de bomberos de Villavicencio con una intensidad horaria cada una de 1 hora, para un total de 8 horas.</p> <p>Acontinuacion registro fotografico:</p>

fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento. Meta según lineamientos de la Corporación.



<p>2</p>	<p>GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.</p>	<p>16</p>	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Pausas Activas Descripcion: Durante el mes de diciembre se realizaron un total de 8 sesiones de Pausas Activas a los funcionarios de la Aeronautica civil de <u>Villavicencio</u>, con una intensidad horaria de cada una de 2 horas, para un total de 18 horas.</p> <p>Acontinuacion registro fotografico:</p>
----------	--	-----------	---

3	CLASE DIRIGIDA: VOLLEYBALL O FUTBO O YOGA O ZUMBA (3 CLASES POR MES)	3	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025</p> <p>Grupo / dependencia: Clase Dirigida zumba</p> <p>Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizaron 3 clases de zumba direccion regional oriente, con una intensidad horaria cada una de 1 hora, para un total de 3 horas.</p> <p>Acontinuacion registro fotografico</p>

4	SNACK: FRUTA O SNACK PAQUETE	434	<p>Fecha de solicitud: Diciembre del 2025</p> <p>Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizo la entrega de snack en las diferentes zonas donde se realizaron las actividades tales como: Villavicencio (208), Mitu(96), Puerto Carreño(80) y yopal(131)</p> <p>Acontinuacion registro fotografico:</p> <p style="text-align: center;"><u>VILLAVICENCIO</u></p>

			<p style="text-align: center;"><u>MITU</u></p>
--	--	--	---

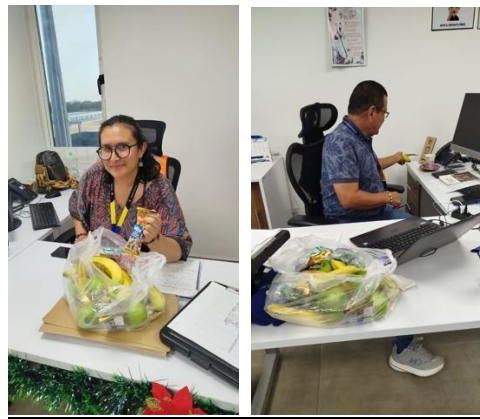


PUERTO CARREÑO






YOPAL



			 
--	--	--	--

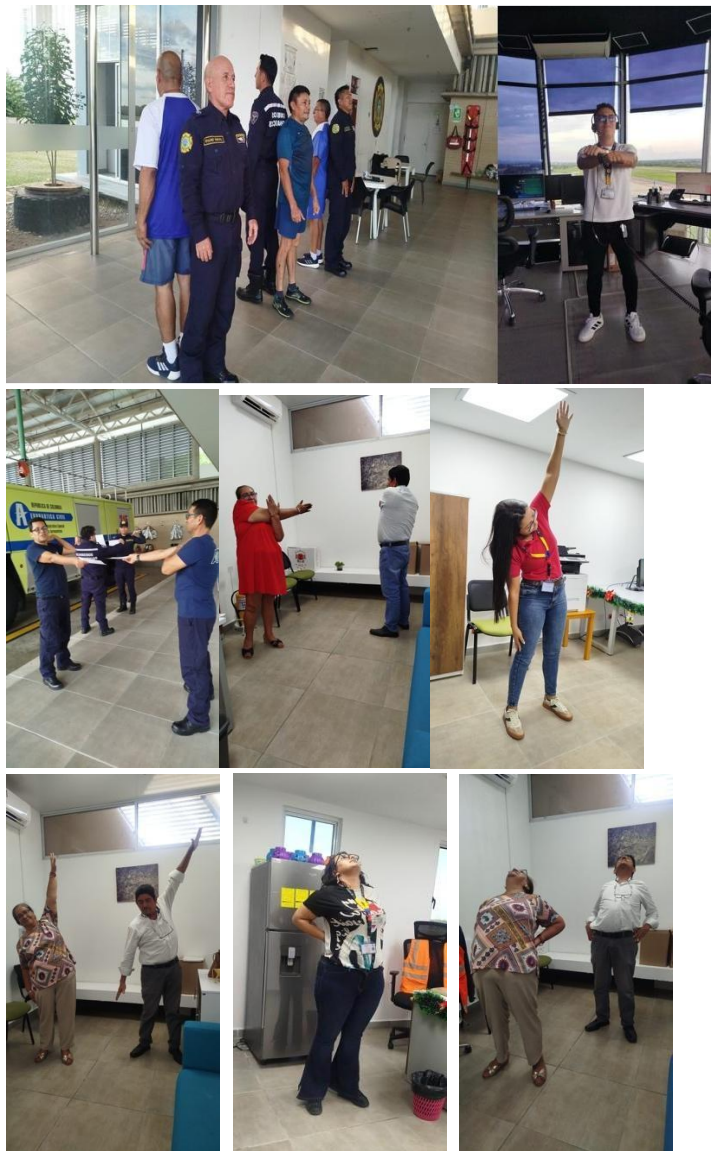
YOPAL

5	<p>SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento. Meta según lineamientos de la Corporación.</p>	8	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Acondicionamiento Físico Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizaron las clases 8 sesiones de acondicionamiento físico en la estación de bomberos de Yopal, con una intensidad horaria cada una de 1 hora, para un total de 8 horas en el mes. Acontinuacion registro fotografico:</p> 
---	---	---	--

6	<p>GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades</p>	8	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Gimnasia Laboral Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizo 4 clase de Pausas Activas a los funcionarios de la Aeronautica Civil de Yopal, con una intensidad horaria de 1 hora cada. Y dos clases de Pausas Activas de 2 horas. Total de 8 horas en el mes.</p>

para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.

Acontinuacion registro fotografico:



ACONDICIONAMIENTO FISICO Y GIMNASIA LABORAL MITU


<p>7</p>	<p>SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento. Meta según lineamientos de la Corporación.</p>	<p>8</p>	<p>Fecha de solicitud: Diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Acondicionamiento Físico Descripción: Durante el mes de diciembre se realizó 8 clases de Acondicionamiento Físico en la estación de bomberos de Mitu, con una intensidad horaria cada una de 1 hora, para un total de 8 horas . A continuación registro fotográfico</p>
----------	--	----------	---

			
8	<p>GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.</p>	8	<p>Fecha de solicitud: Diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Gimnasia Laboral Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizo 8 clases de Pausas Activas a los funcionarios de la Aeronautica Civil de <u>Mitu</u>, con una intensidad horaria de 1 hora cada una para un total de 8 horas en el mes.</p> <p>Acontinuacion registro fotografico:</p> 

ACONDICIONAMIENTO FISICO Y GIMNASIA LABORAL PUERTO CARREÑO			
9	<p>SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento.</p>	8	<p>Fecha de solicitud: diciembre del 2025 Grupo / dependencia: Acondicionamiento Físico Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizaron 6 clases de acondicionamiento físico en la estación de bomberos de Puerto Carreño con una intensidad de 1 hora cada una, para un total de 8 horas en el mes. Acontinuacion registro fotografico:</p>



<u>PUERTO CARREÑO</u>		
GIMNASIA LABORAL: (pausas activas)		Fecha de solicitud: diciembre del 2025 Grupo / dependencia: GIMNASIA Laboral y Pausas Activas

10	Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	8	<p>Descripcion: Durante el mes de Diciembre se realizo 8 clases de Pausas Activas a los funcionarios de la Aeronautica Civil de <u>Puerto Carreño</u>, con una intensidad horaria de 1 hora cada una para un total de 8 horas en el mes.</p> <p>Acontinuacion registro fotografico:</p> 
----	---	---	--

Valor inicial del contrato:	\$ 70.000.000 (IVA incluido)
Adición de recursos:	N/A
Valor ejecutado acumulado a la fecha:	\$62.057.400(IVA incluido)
Porcentaje de ejecución financiera acumulada:	99,997%
Valor de ejecución del periodo:	\$ 7.940.200 (IVA incluido)
Porcentaje de valor de acta del periodo:	15,57%
Saldo por ejecutar:	\$ 2.400 (IVA incluido)
Porcentaje Financiero por ejecutar:	0,003%

Cordialmente,

CLARA LORENA RODRIGUEZ ROJAS

C.C 1.121.833.013 V/cio

R/L SOLUDELLANO S.A.S

Nit: 900.581.442-9



ANEXOS PLANILLAS DE ASISTENCIAS



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 1 de 7

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO	1
2. OBJETO DEL CONTRATO	1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.	2
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.	5
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	5
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	7

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 25000674 H3 de la vigencia 2025
Nombre del Contratista: SOLUDELLANO SAS
Periodo informe: 1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025
Nombre de Supervisor: Jhon Fredy Cañizales Vallejo
Nombre del Interventor: _____
Área perteneciente: _____

2. OBJETO DEL CONTRATO

“53600C1026 PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO – GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE”.



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

**FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN
CONTRACTUAL**

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 2 de 7

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

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025		
OBLIGACIONES	DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO.	UBICACIÓN DE SOPORTES
1. Dar cumplimiento de todas las especificaciones y condiciones técnicas descritas en el Formato No.8 Especificaciones Técnicas, en el lugar y plazos establecidos en el contrato.	El contratista dio cumplimiento a cabalidad durante el primer periodo de ejecución.	Dando cumplimiento a la obligación se anexa cd con registro fotográfico y planillas de asistencia.
2. Asumir el costo de la carnetización de todo el personal que vincule para el cumplimiento del contrato, conforme al procedimiento que le señale la administración del aeropuerto. La administración del aeropuerto dará la información sobre el precio de este servicio.	El contratista asumió los costos de carnetización del personal requerido para la ejecución del presente periodo, de acuerdo al procedimiento señalado por la administración del aeropuerto.	
3. Se compromete para con la AEROCIVIL a pagar a su personal los salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos que se deriven de la ejecución del presente contrato de conformidad con lo establecido en las normas que regulan la materia, así como cumplir con las demás disposiciones laborales aplicables.	El contratista cumplió con el pago de salarios y prestaciones sociales para con el personal vinculado al contrato.	
4. Se compromete a tener vinculados a sus empleados permanentemente y mientras dure la ejecución del contrato a los sistemas de previsión social, salud, pensión y riesgos profesionales, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, la Ley 797 de 2002, el Decreto 1295 de 1994 y demás normas que regulen la materia, al pago de contribuciones parafiscales, y a salir al saneamiento y defensa de los derechos de la Aerocivil, en el evento de reclamaciones de	Para el presente periodo contractual el contratista cumplió con el pago de aportes de seguridad social, y parafiscales Según información suministrada por el contratista.	Dando cumplimiento a la obligación se anexan planillas de seguridad social.



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 3 de 7

terceros por causa o con ocasión de la prestación de los servicios.		
5. Está obligado a responder a la AEROCIVIL por las eventuales reclamaciones laborales derivadas de la ejecución del contrato; así como por los perjuicios que por motivo de su negligencia, imprudencia o impericia se causen a las personas y/o los bienes de la AEROCIVIL o de terceros con ocasión de la ejecución del contrato.	Para el presente periodo contractual no se presentaron inconvenientes o contratiempos para la ejecución del primer periodo.	N/A
6. Mantener en perfecto estado de aseo y orden el área de trabajo y las zonas aledañas a las mismas.	Para el presente periodo contractual el contratista cumplió con la limpieza de las áreas de trabajo usadas para el desarrollo de las actividades.	
7. Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional y la entidad para combatir el COVID 19, sin costo adicional para la entidad.	En el desarrollo de sus actividades el contratista maneja todo lo requerimiento en temas de higiene.	
8. Asumir los riesgos a su cargo, conforme a la distribución de los mismos contenidos en el Formato No. 9 Matriz de Riesgos.	Para el presente periodo contractual el contratista asumió los riesgos como lo establece el formato 9.	
9. Dar a conocer a la AEROCIVIL cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o sobre sus obligaciones.	Para el presente periodo contractual no se presentó ninguna queja o reclamación.	
10. Cumplir con el plan de garantías ofertadas.	Para el presente periodo contractual se cumplió con las garantías ofertadas.	



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

**FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN
CONTRACTUAL**

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 4 de 7

a. **OBLIGACIONES CUMPLIDAS:** todas la relacionadas mencionadas en el contrato.

b. **PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:**

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
			SI	NO
SOPORTE ESPECIALIZADO ACTIVIDAD ACONDICIONAMIENTO FISICO: tipo de entrenamiento funcional, cardiovascular, de fuerza, Manejo de máquinas y equipos, Técnicas estiramiento. Incluye: plan de entrenamiento. Meta según lineamientos de la Corporación.	36	1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025	X	
GIMNASIA LABORAL: (pausas activas) Ejercicios de movilidad articular y estiramientos, Ejercicios de respiración y relajación, Actividades para mejorar la postura y reducir tensiones musculares, Gimnasia de Mantenimiento preventiva o Correctiva, Gimnasia de relajación.	36	1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025	X	
SNACK: FRUTA O SNACK PAQUETE	434	1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025	X	
CLASE DIRIGIDA: VOLLEYBALL O FUTBO O YOGA O ZUMBA	3	1 DE DICIEMBRE 2025 AL 23 DE DICIEMBRE 2025	X	



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 5 de 7

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

No se presentan observaciones para el servicio y productos entregados por el contratista.

3. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

No se presentan observaciones adicionales.

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

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

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Principio de procedencia:
3600.092

FORMATO

FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 6 de 7

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN
1 de julio 2025	1 de julio 2026

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

¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
x	
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	
1 de julio 2025	

c. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6	X	
7	X	

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



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-046

Versión: 02

Fecha: 04/oct/2019

Página: 7 de 7

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

Periodo	Valor	Acumulado	Porcentaje por financiar
19 de mayo al 19 julio 2025	\$8.520.000	\$70.000.000	88.1%
19 de julio al 31 de julio 2025	\$10.550.200	\$61.480.000	82.8%
1 de agosto al 29 de agosto 2025	\$11.383.000	\$50.097.000	43.5%
1 de septiembre al 30 de septiembre 2025	\$10.759.000	\$39.338.000	28.7%
1 de Octubre al 30 de Octubre 2025	\$9.943.000	\$18.844.800	14.2%
1 de Noviembre al 30 de Noviembre 2025	\$10.902.200	\$7.942.200	11.35%
1 Diciembre al 23 de Diciembre	\$7.942.200	\$0	0,00%

a. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS: \$ 62.057.400


AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS 99.97% Y UN SALDO POR EJECUTAR \$ 0, 00 REALIZANDO ESTE PAGO FINAL.

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

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

JHON FREDY CAÑIZALES VALLEJO


86057651
SUPERVISOR

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

CONDICIONES GENERALES

NÚMERO DE CONTRATO	25000674 H3 DE 2025.
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL
CONTRATISTA	SOLUDELLANO S.A.S
OBJETO	<i>PRESTAR EL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO – GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL ORIENTE</i>
VALOR	\$ 70.000.000 (IVA incluido)
PLAZO	220 DIAS SIN EXCEDER LA VIGENCIA 30/12/2025
CDP	6925 FECHA 12/03/2025
RP	22425 FECHA 21/05/2025
FECHA LEGALIZACIÓN	19/05/2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	ROBINSON ALEXIS RAMIREZ LEGUIZAMO, CARGO BOMBERO AERONÁUTICO

En la ciudad de (Villavicencio/Meta), el (20/12/2025) se reunieron con el fin de recibir a satisfacción los servicios prestados por la empresa saludellano sin exceder la vigencia 30/12/2025 obrando en calidad de representante legal del contratista ”, como constancia suscriben la presente acta, en calidad de representante legal del contratista: **CLARA LORENA RODRIGUEZ ROJAS CC.** 1.121.833.013 V/cio y como supervisor: **Robinson Alexis Ramírez Leguizamo** Bombero Aeronáutico, dando claridad que el plazo del contrato corresponde a **220 DIAS SIN EXCEDER LA VIGENCIA 20/12/2025.**

 <p>AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL</p>	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

CONDICIONES LEGALES

FECHA ACTA DE INICIO: 19/05/2025

SUSPENSIONES: N/A

LEVANTAMIENTO DE SUSPENSIONES: N/A


PRÓRROGAS: N/A

ADICIONES EN VALOR: N/A

TERMINACIÓN CONTRACTUAL: 30/12/2025

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO -
GIMNASIA EN EL TRABAJO PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL
ORIENTE

 <p>AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL</p>	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

CONDICIONES FINANCIERAS

VALOR DEL CONTRATO

SETENTA MILLONES DE PESOS (70.000.000) M/CTE. INCLUYE IVA


VALOR FINAL DEL CONTRATO

SETENTA MILLONES DE PESOS (70.000.000) M/CTE. INCLUYE IVA

FORMA DE PAGO:

La Unidad pagará al contratista varios pagos según el lugar ejecutado por actas parciales hasta completar el equivalente al 100% del valor del contrato, para el último pago previa suscripción del acta de recibo final por parte del supervisor y representante legal del contratista. Para tal fin se deberá aportar la factura comercial o documento equivalente, según sea el caso y el informe de cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, suscrito por el supervisor del contrato. Notas:

1. Cuando la ejecución del contrato deba desarrollarse en deferentes aeropuertos o sitios de ejecución y se determine un apoyo a la supervisión por cada sitio de ejecución, para cada pago, se deberá anexar certificación de recibo a satisfacción por cada apoyo a la supervisión para proceder con el trámite de pago. Dichas certificaciones deben estar dirigidas al supervisor designado en el contrato.
2. Cuando se trate de bienes importados, se deberá acompañar el trámite de pago de la declaración de importación con autorización de levante, con el fin de verificar el cumplimiento de las normas fiscales y aduaneras.
3. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
5. Los pagos deberán tramitarse y publicarse a través de la plataforma SECOP II.
6. Para el último pago se deben cumplir las condiciones anteriormente señaladas y prórroga de las garantías a que haya lugar, debidamente aprobadas por la Unidad, cuando a ello hubiere lugar.

 <p>AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL</p>	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

DESARROLLO FINANCIERO DEL CONTRATO

ANTICIPO:

N/A

ACTAS DE RECIBO PARCIAL

N/A

VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO

Valor ejecutado acumulado a la fecha:	\$62.057.400(IVA incluido)
Valor pendiente pago:	\$ 7.940.200 (IVA incluido)

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO


VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$70.000.000
 VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL _____
 VALOR CONTRATOS REAJUSTES _____

VALOR TOTAL EJECUTADO \$69.997.600
 VALOR NO EJECUTADO \$ 2.400

VALOR PAGADO \$62.057.400
 VALOR DESCUENTOS \$ 2.400
 VALOR PENDIENTE PAGO \$ 7.940.200
 (IVA incluido)

TOTALES \$70.000.000 \$70.000.000 \$70.000.000

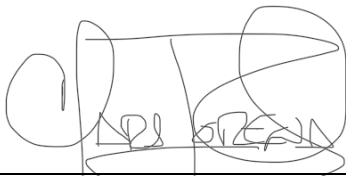
CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

 <p>AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL</p>	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023


El supervisor y/o interventor del presente contrato deja constancia que verificó el pago de los aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, de conformidad a las certificaciones de paz y salvo, presentadas por el representante legal del contratista o revisor fiscal, según el caso.

GARANTIAS

El contratista presenta pólizas actualizadas, las cuales se encuentran verificadas y aprobadas.



**CLARA LORENA RODRIGUEZ
ROJAS**
C.C 1.121.833.013 V/cio



**JHON FREDY CAÑIZALES
VALLEJO**
C.C 86.057.651