Nicolas Castillo Pulido.
Supervisor Área de Maniobra SAM
Celular: 3134872203
Aeropuerto Vanguardia de Villavicencio

Villavicencio, 05 de mayo de 2026

Para: JAIME CORTES GUERRERO – SUPERVISOR CONTRATO

DE: NICOLAS CASTILLO PULIDO

Asunto: Cedula de ciudadanía, 93.357.066, Cuenta de Cobro No. 02, Contrato número 26000992 H3 DE 2026, concepto de pago: Honorarios.

Cordial Saludo, Por medio de la presente hago llegar la documentación requerida para el radicado de la cuenta correspondiente al periodo del 1 al 30 marzo 2026.

1. Cuenta de Cobro.
2. Certificado de cumplido para pago de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (APOY-2.0-12-023 v8).
3. Declaración Juramentada para solicitud de deducciones (APOY-2.0-12-024 V6).
4. Formato 62 Informe de ejecución y supervisión contractual (GCON-1.0-12-046 V2) con sus listas de chequeo adjuntas en el enlace de la plataforma DRIVE (ultima hoja).
5. Planilla de Pago de Aportes a seguridad social y soporte de afiliación como Independiente marzo 2026.



NICOLAS CASTILLO PULIDO
C.C No **93.357.066**
Contratista - Supervisor Área de Maniobra
nicolascastillopulido@gmail.com

Nicolas Castillo Pulido.
Supervisor Área de Maniobra SAM
Celular: 3134872203
Aeropuerto Vanguardia de Villavicencio

Cuenta de cobro No 2

LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
DEBE A:

NICOLAS CASTILLO PULIDO

C.C. No. 93.357.066

La suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($5.272.890) Por concepto de PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN LOS SERVICIOS DE SUPERVISION EN LAS AREAS DE MOVIMIENTO PARA EL AEROPUERTO VANGUARDIA DE VILLAVICENCIO., según contrato de prestación de Servicios No 26000992 H3 DE 2026, Corresponde al periodo 01 al 30 de marzo 2026.

Dada en Villavicencio Meta, el cinco (05) de mayo de dos mil veintiséis (2026).

NICOLAS CASTILLO PULIDO
C.C No **93.357.066**
Contratista - Supervisor Área de Maniobra
nicolascastillopulido@gmail.com

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

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

Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 8	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

Fecha de Diligenciamiento: DD **05** / MM **Mayo** / AAAA **2026**

Información Beneficiario de Pago

Nombre Beneficiario de Pago: **NICOLAS CASTILLO PULIDO**

NIT/CC No.: **93.357.066**

Información Contractual

Contrato No.: 26000992 H3 DE 2026

Objeto del Contrato: 66100C0511 PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN LOS SERVICIOS DE SUPERVISION EN LAS AREAS DE MOVIMIENTO PARA EL AEROPUERTO VANGUARDIA DE VILLAVICENCIO

Valor Honorarios mensuales: $ 5.272.890

Valor Diario: $ 175.763,00

Fecha de Suscripción: 05 - feb - 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha de Terminación: 04 - sept - 2026 (DD / MM / AAAA)

Información Póliza

No. Póliza de Cumplimiento: 18-46-101034708

Entidad Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Fecha de expedición: 30 - ene - 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha de aprobación póliza en el SECOP: 05 - feb - 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio cobertura ARL: 30 - ene - 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio ejecución del contrato: 05 - feb - 2026 (DD / MM / AAAA)

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

	No. Compromiso Presupuestal / RP	Fecha Compromiso Presupuestal / RP	Valor	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Información Inicial	87326	30 - ene - 2026	$ 36.910.230,00	$ 4.529.445,00	$ 32.380.785,00
Adición 1			$ -	$ -	$ -
Adición 2			$ -	$ -	$ -
Adición 3			$ -	$ -	$ -
Total:			$ 36.910.230,00	$ 4.529.445,00	$ 32.380.785,00

Información para Pago

No. Pago: **02**

¿Es facturador electrónico? (seleccione) NO

Periodo de Pago

Desde **01 - mar - 2026** (DD / MM / AAAA)

Hasta **30 - mar - 2026** (DD / MM / AAAA)

Relacione las facturas

Tipo de Documento	*No. Factura*

Dependencia de Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a cobrar (Antes de IVA)	Valor IVA (si aplica)	Total
6100 DIRECCIÓN DE OPERACIONES	C-2403-0600-43-52104E-2403080-02	$ 5.272.890,00	$ -	$ 5.272.890,00
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
Total a Pagar:		$ 5.272.890,00	$ -	$ 5.272.890,00

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

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

Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 8	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

INFORMACIÓN PLANILLA DE PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Planilla SSS aportada	Marzo
Planilla(s) No.	9502224022
¿Es Pensionado? (seleccione)	NO

APORTE MÍNIMO
(valores calculados sobre el valor total a pagar)

IBC	$ 2.109.156,00
Salud Obligatoria (12,5%)	$ 263.600,00
Pensión Obligatoria (16%)	$ 337.500,00
ARL	$ -
Fondo de Solidaridad	$ -
TOTAL APORTES	$ 601.100,00

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta Bancaria	Ahorros
Cuenta Bancaria No.	027770023821
Nombre Entidad Bancaria	DAVIVIENDA

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

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

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

Firma:		Firma:	
Nombre:		Nombre:	
Cargo:		Cargo:	
Dependencia:		Dependencia:	

OBSERVACIONES

ARL RIESGO 5

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	**FORMATO**		
	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE GRAVABLE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE		
	Clave: APOY-2.0-12-024	**Versión:** 6	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

Yo, NICOLAS CASTILLO PULIDO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 93.357.066 expedida en IBAGUE, TOLIMA, perteneciente al régimen No Responsable de IVA suscribí con la Aeronáutica Civil el contrato No. 26000992 H3 DE 2026 de fecha 30-ene-26, y declaro bajo la gravedad de juramento que:

Todas las opciones dispuestas en el presente formulario deben estar marcadas con la opción "SI" o "NO" según corresponda

El ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios (Art. 329 del ET, adicionado por el Art.10 de la Ley 1607 de 2012 y Art.1 de la Ley 1819 de 2016). (seleccione) Si

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

Para el cálculo de retención en la fuente a título de renta respecto de mis ingresos solicito se apliquen las tarifas del Art. 383 del ET, dado que no se tomarán costos y deducciones asociadas a dichas rentas en virtud del Art. 9 del Decreto 2231 de 2023.
(En caso de pertenecer al Régimen Simple de Tributación seleccionar la opción "NO"). (seleccione) Si

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

Nota: Para el trámite de la primera cuenta de cobro, en caso de no contar con el soporte de pago de la planilla de seguridad social que corresponda a dicho periodo, anexar el certificado de afiliación como independiente, con fecha de expedición máxima de 30 días.

	NOMBRE EPS, AFP Y ARL	VALOR APORTE (Sin intereses de mora)	PLANILLA(s) No.	PERIODO	
				MES	AÑO
EPS	SANITAS		9502224022	Marzo	2026
AFP	COLPENSIONES				
ARL					

DEDUCCIONES

En caso de marcar la opción "SI" en alguna de las siguientes opciones es OBLIGATORIO adjuntar los soportes correspondientes que respalden las deducciones solicitadas.

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

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

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

Marque la(s) opción(es) que corresponde(n):

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos psicológicos que sean certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes. ☐

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

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

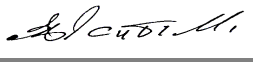
TIPO DE DOCUMENTO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

DEDUCCIONES DE RENTAS EXENTAS - APORTES VOLUNTARIOS

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

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD	No. DE CUENTA	VALOR

Se firma el día 5 del mes de Marzo del 2026



NICOLAS CASTILLO PULIDO
Firma

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO 1
2. OBJETO DEL CONTRATO 1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 1
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 6
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 6
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 8

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	**26000992 H3 DE 2026**
Nombre del Contratista:	**Nicolas Castillo Pulido**
Periodo informe:	**Marzo**
Nombre de Supervisor:	**Jaime Cortes Guerrero**
Nombre del Interventor:	**N/A**
Área perteneciente:	**Grupo Gestión de Aeródromos**

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN LOS SERVICIOS DE SUPERVISION EN LAS AREAS DE MOVIMIENTO PARA EL AEROPUERTO VANGUARDIA DE VILLAVICENCIO.

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

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERÍODO: 01 de marzo al 30 de marzo del 2026		
OBLIGACIONES	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**

1. Brindar apoyo a la gestión de la Dirección de Operaciones Aeroportuarias para las actividades a desarrollar en el área de Movimiento del Aeropuerto, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento: Supervisión del Área de Maniobras, Control de FOD y Control Superficie Limitadora de Obstáculos, con el fin de velar por el cumplimiento de los reglamentos Aeronáuticos.	1.Se cumplió totalmente esta función durante el periodo del mes de febrero, haciendo diariamente la supervisión del área de maniobras desde el vehículo asignado en el horario correspondiente identificando cualquier posible riesgo al área operacional y haciendo el respectivo reporte a torre de control, haciendo el acompañamiento al parqueo de las aeronaves, vigilando la presencia de algún obstáculo en la superficie limitadora, acompañando los ingresos de vehículos al área operacional, brindando apoyo al desplazamiento de pasajeros que embarcan y desembarcan las aeronaves, todo lo anterior con el fin de garantizar el cumplimiento de la norma aeronáutica por todas las partes que se involucran en el área operacional y tener el nivel más mínimo de riesgo en seguridad operacional.	1. Enlace de carpeta drive donde se encuentran las listas de chequeo: https://drive.google.com/file/d/1pdd-CDuqRfivS23nunh--hk3fePSToL9/view?usp=sharing Registro fotográfico diario entregado por parte del supervisor del área de movimiento vía correo electrónico a la gerencia del Aeropuerto donde se reportan todas las novedades encontradas en los recorridos diarios en el área de movimiento, así como las listas de chequeo diarias de inspección que se diligencian y se reportan a la gerencia aeroportuaria.
1. Dar cumplimiento a los procedimientos establecidos del Grupo Gestión de Aeródromos de la Dirección de Operaciones Aeroportuarias: a) supervisión del Área de Movimiento y Maniobras, Control de FOD y Control Superficie Limitadora de Obstáculos, b) Para obras y trabajos programados, c) Para obras y trabajos no programados, d) Para el servicio de vehículos guía (Follow me) e) Para prueba de motores, f) Para el control de las reglas de tránsito aplicables en las áreas de movimiento.	2.Se cumplió totalmente durante el mes de febrero con esta actividad, siguiendo a cabalidad los procedimientos establecidos por el grupo de gestión de aeródromos de la dirección de operaciones aeroportuarias: realizando las inspecciones diarias del área de movimiento, reportando a torre de control y gerencia del aeropuerto cualquier presencia de obstáculos en la superficie limitadora, exigiendo y velando por el cumplimiento a los contratistas de obra que ejecutan sus funciones en el área operacional (como es el caso del contrato de mantenimiento lado aire) en los correctos desplazamientos en el área de movimiento y acompañando a sus actividades sobre pista, también realizando el acompañamiento a los vehículos que ingresan al área de movimiento como es el caso de las ambulancias que diariamente ejecutan sus funciones y se hace supervisión y acompañamiento; todo lo anterior se realiza personal y directamente para	2.Registro fotográfico diario entregado por parte del supervisor del área de movimiento vía correo electrónico a la gerencia del Aeropuerto donde se reportan todas las novedades encontradas en los recorridos diarios en el área de movimiento, así como las listas de chequeo diarias de inspección que se diligencian y se reportan a la gerencia aeroportuaria.

	garantizar el cumplimiento de las normal de transito en el área de movimiento del Aeropuerto.	
3. Registrar los resultados de lo observado en cuanto a control de posibles obstáculos que puedan afectar las operaciones aéreas en el formato denominado Lista de Chequeo supervisión del Área de Movimiento y Maniobras, Control de FOD y Control Superficie Limitadora de Obstáculos -Versión vigente.	3.Se realiza la inspección diaria del área de movimiento buscando la presencia de posibles obstáculos que puedan afectar las operaciones aéreas para ser diligenciado en el formato de lista de chequeo, el cual durante este periodo de febrero no se reportó la presencia de obstáculos.	3.No se presentan reportes de obstáculos que afecten las operaciones aéreas durante este periodo del mes de febrero.
4. Apoyar en la identificación de peligros, análisis de riesgos y seguimiento de las medidas de mitigación adecuadas para reducir los riesgos a un nivel aceptable o al nivel más bajo posible para la Seguridad Operacional/SMS del Aeropuerto y su correspondiente reporte a la Gerencia y Grupo de Gestión de aeródromos y Grupo Sistema de Gestión SMS/SeMS Aeroportuarios.	4.Se da cumplimiento total a esta actividad siendo el supervisor de área de movimiento quien ejecuta los reportes pertinentes al momento de identificar peligros o riesgos para la seguridad operacional, los cuales con ayuda de la torre de control son atendidos y tomadas las medidas de mitigación; así como también los reportes que se han hecho directamente a las empresas explotadores de aeronaves que reportan alguna situación de riesgo.	4.Se hace reporte y comunicación constante con torre de control para la identificación de peligros y riesgos para la seguridad operacional y se envía reporte por correo electrónico a la gerencia del Aeropuerto para socializar medidas de mitigación con los explotadores de aeronaves cuando ha sido necesario.
5. Apoyar las metas de rendimiento, incluyendo otras categorías, causas y gravedad de los peligros específicos para la toma de decisiones de acuerdo con los niveles de tolerabilidad del riesgo del SMSy SeMS de la Secretaria de Servicios Aeroportuarios.	5.Se avanzó en esta actividad durante este mes brindando apoyo con la identificación, causales y análisis de posibles consecuencias que se pueden generar con los riesgos identificados SMS/SeMS.	5.No se realiza entrega de soportes físicos, se cuenta con los reportes diarios por radio de novedades de riesgos identificados y registro fotográfico de los mismos.
6. Reportar las novedades de las supervisiones realizadas en el área de movimiento y maniobras a la Torre de Control del Aeropuerto, luego	6.Se realiza el cumplimiento de esta actividad diariamente realizando durante el turno asignado dos inspecciones diarias rutinarias por la pista del aeropuerto en compañía del personal de cuadrilla	6.Se envía reporte fotográfico a la gerencia del Aeropuerto de novedades encontradas en algún fallo de las ayudas visuales, en novedades de la capa asfáltica del

de cada inspección o cuando por alguna circunstancia la Torre de Control requiera una inspección adicional a las estandarizadas, incluyendo las luces, ayudas visuales, ayudas a la navegación aérea, estado de los pavimentos y canales. Pista 05 23.	eléctrica del contrato de mantenimiento lado aire para evidenciar el óptimo funcionamiento de las luces, ayudas visuales y ayudas a la navegación aérea, verificando además el estado de la pista (capa asfáltica), adicionalmente se realiza diariamente inspección y reporte de las canales de concreto que están al borde de la plataforma del Aeropuerto.	pavimento de pista y de las canales de aguas lluvias para que sea reportado a su vez a la interventoría del contrato de mantenimiento lado aire.
7. Apoyar en las supervisiones de las zonas de franja de seguridad del Aeropuerto, verificando que no existan Foreign Objects Damage (Objetos extraños): elementos FOD que puedan causar daños a las aeronaves en caso de una incursión de fauna, personal y/o vehículos asegurando así la integridad de las aeronaves y la vida de los pasajeros y tripulaciones.	7.Se realiza el apoyo diariamente en la supervisión de las zonas de franja de seguridad del Aeropuerto, identificando presencia de elementos FOD, los cuales son reportados a la gerencia del Aeropuerto y se solicita atención inmediata del personal de mantenimiento lado aire; así como también la gerencia programa con los explotadores de aeronaves que tiene hangar realizar las campañas FOD para un trabajo conjunto.	7.Se entrega reporte fotográfico de las novedades encontradas y se registran en la lista de chequeo de inspección diaria.
8. Verificar si hay presencia de fauna silvestre y reportar el estado– al personal contratado para las actividades de Gestión Ambiental y control Fauna.	8.Se ha cumplido con esta actividad brindando apoyo a la identificación de fauna silvestre en el área operacional y se realiza el reporte al biólogo del programa de peligro aviario quien es el encargado del tratamiento de estas situaciones y gestionar la entrega a la entidad ambiental Cormacarena.	8.Durante este periodo no se reportó presencia de fauna silvestre.
9. Verificar el grado de contaminación de la pista y en caso de lluvia, las condiciones de agua sobre la misma de acuerdo con lo establecido en los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia RAC XIV Aeródromos, Aeropuertos y Helipuertos.	9.Esta actividad se realiza en los días donde se presentaron precipitaciones en el Aeropuerto Vanguardia, donde se realiza inspección durante el recorrido en la pista identificando empozamiento de agua en algunas zonas que presentan hundimientos de la capa asfáltica, esta actividad se ha realizado en compañía de la interventoría del contrato de mantenimiento lado aire y del contratista encargado de la obra.	9.Se entrega registro fotográfico vía correo electrónico y reporte de las novedades encontradas en la pista a la gerencia del Aeropuerto y así mismo a la torre de control se genera el reporte de la situación.
10. Registrar los resultados de las supervisiones efectuadas en el formato denominado Lista de	10.Se ha ejecutado esta actividad diariamente durante los turnos asignados donde se registra los resultados de las inspecciones realizadas al área de	10.Las listas de chequeo de inspección diaria son reportadas por correo electrónico a la gerencia del Aeropuerto y se

Chequeo supervisión del Área de Movimiento y Maniobras, Control de FOD y Control Superficie Limitadora de Obstáculos -Versión vigente.	movimiento en la lista de chequeo, reportando allí las novedades encontradas y el estado del área de movimiento.	almacenan en la nube por ahora debido a que aun no se cuenta con el perfil de funcionario asignado en el sistema.
11. Realizar la entrega a la Gerencia del Aeropuerto del formato denominado: Lista de Chequeo supervisión del Área de Movimiento y Maniobras, Control de FOD y Control Superficie Limitadora de Obstáculos versión vigente, debidamente diligenciado de forma diaria y consolidado al finalizar cada mes, como evidencia de la realización de las supervisiones diarias de acuerdo con la Normatividad vigente y las frecuencias establecidas.	11.Se ha dado cumplimiento total a esta actividad siendo ejecutada de forma cumplida con las inspecciones diarias el diligenciamiento de la información en el formato asignado de lista de chequeo.	11.La entrega se le ha realizado a la gerencia del Aeropuerto Vanguardia de forma diaria y a su vez al finalizar el mes, se entrega vía correo electrónico el consolidado de las inspecciones del periodo reportado.
12. Dar cumplimiento a la Normatividad aplicable durante el desarrollo de las obligaciones propias aplicables en el Aeropuerto, como son los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia RAC XIV Aeródromos, Aeropuertos y Helipuertos, el Manual del Plan Operativo o Plan de Operaciones Aeroportuarias - Circular Técnica Reglamentaria No.027, Versión 3 del 31-01-2014, Documento 9137 de la OACI Parte 8 CAP 8 Manual de Servicios Aeroportuarios y las demás que sean aplicables a las operaciones aeroportuarias.	12.En este periodo del mes de febrero se dio cumplimiento total a esta función, siendo un apoyo constante al seguimiento del cumplimiento de la normatividad aplicable por parte de todo el personal operacional que esta en el área de movimiento y así mismo con los pasajeros que se movilizan por esta área, tomando todas las medidas preventivas conforme lo dice la norma aeronáutica y mitigación de riesgos para la operación del Aeropuerto Vanguardia.	12.Se presenta registro fotográfico de las actividades que se ejecutan de seguimiento en pro del cumplimiento de la normatividad aplicable al área de movimiento.

13. Ejecutar todas aquellas actividades, trámites, o gestiones conexas, complementarias, incidentales o necesarias para el cabal cumplimiento del objeto y q sean asignadas por la supervisión.	13.Se ha dado cumplimiento a las gestiones y actividades asignadas complementarias a las funciones contractuales ya descritas, necesarias para el correcto funcionamiento del área operacional del Aeropuerto Vanguardia.	
14. Las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato y relacionadas con el objeto y naturaleza del contrato.	14.Se cumple diariamente con las diversas funciones asignadas complementarias al desempeño del cargo como supervisor del área de movimiento.	

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

Por parte del contratista se realiza el cumplimiento total de las diversas funciones y/o actividades asignadas para el correcto desempeño del cargo de supervisor del área de movimiento, se da cumplimiento a la totalidad de las obligaciones contractuales descritas en la tabla presentada anteriormente y se cuenta con la evidencia de su correcta ejecución como es el caso de las listas de chequeo y registro fotográfico.

b. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
			SI	NO

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

No se generan observaciones al contratista

3. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

No se generan observaciones al contratista

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	NO
2	Tipo de riesgo	No Aplica
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No Aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No Aplica

5	¿Fue oportuna la mitigación?	No Aplica
OBSERVACIONES:		

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL

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

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

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	**FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN**
22 de enero 2026	22 de enero 2028

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	
20/02/2026	

c. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2	X	
3		

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

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

a. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $36.910.230

VALOR MENSUAL DEL CONTRATO: $5.272.890

TIEMPO TOTAL DEL CONTRATO: 7 meses

AVANCE PRESUPUESTAL MES 1

PAGOS REALIZADOS (5 febrero al 28 febrero del 2026): $4.529.445

VALOR RESTANTE DEL CONTRATO: $32.380.785

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

No Aplica

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.

JAIME CORTES GUERRERO
SUPERVISOR

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93357066		CASTILLO PULIDO NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 31C 9A2-27	VILLAVICENCIO-META	3134872203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	233525114	9502224022	I	2026/04/17	2026/04/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$601,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,109,156**	**$337,500**			**$2,109,156**	**$263,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,109,156**	**$337,500**			**$2,109,156**	**$263,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					**$2,109,156**	**$337,500**			**$2,109,156**	**$263,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**
1	CC	93357066 CASTILLO NICOLAS	25-14	30	$2,109,156	$337,500	EPS005	30	$2,109,156	$263,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$2,109,156**	**$337,500**			**$2,109,156**	**$263,700**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93357066		CASTILLO PULIDO NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 31C 9A2-27	VILLAVICENCIO-META	3134872203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	233525114	9502224022	I	2026/04/17	2026/04/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$601,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$337,500	$0	$0	$337,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$337,500	$0	$0	$337,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,700	$0	$0	$263,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$263,700	$0	$0	$263,700
TOTAL				**1**	**$601,200**	**$0**	**$0**	**$601,200**