Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Al contestar cite Radicado 2026392030025033 Id: 2596023
Folios: 1 Fecha: 2026-06-09 13:45:59
Anexos: 1 DOCUMENTOS ELECTRONICOS
Remitente: DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS AEROPORTUARIAS
Destinatario: GRUPO CUENTAS POR PAGAR

MEMORANDO

Bogotá, Colombia, 1 de junio de 2026

Señores
GRUPO CUENTAS POR PAGAR
Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil
Ciudad

Asunto: C.C. 1014195805 – JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO - PAGO No. 05 – No. 26000651 H3 - HONORARIOS

Cordial saludo,

De manera atenta, remito la documentación requerida para proceder con el trámite de pago del asunto en referencia, conforme a lo establecido en el instructivo ***"Documentos Requeridos para Trámite de Pagos"*** (APOY-2.0-16-002), específicamente en el numeral ***5.8 – Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión.***

Atentamente,

BISMARK ANDRES RODRIGUEZ FORERO
Director
Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

Anexo: Lo enunciado

Elaboró: Luis E Vergara Mendoza, Contratista, DIAA
Revisó: José N. Cruz Bonilla, Contratista, DIAA

DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS AEROPORTUARIAS **MES DE MAYO 2026**

Grupo: Director de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

Contratista: JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO - **C.C 1014195805**

No. de Contrato: 26000651 H3 DE 2026

Actividad	Fecha de Entrega		Responsable - Nombre	Vo. Bo.
Informe mensual de actividades	Cinco (5) primeros días de c-mes	BISMARCK ANDRES RODRIGUEZ FORERO		
Radicación Actas parciales, de recibo final y/o liquidación tanto de obra como interventoría	Mes anterior al período de cobro	BISMARCK ANDRES RODRIGUEZ FORERO		
Radicación de respuesta para derechos de petición asignados	Mensual	BISMARCK ANDRES RODRIGUEZ FORERO		
Informes semanales de avance de proyectos * Informe Interventoria PDF y Excel * Matriz DIA * Presentación * Fotografias alta Resolución	Semanal	SEMANA 1	XXXXXXXXXXXXXX	
		SEMANA 2		
		SEMANA 3		
		SEMANA 4		
Actualización Proyectos en ejecución en aplicativo para GPI (Res. MT 0005012 de 01/11/2018) - Project	Mensual	XXXXXXXXXXXXXXX		
Pago aportes parafiscales	Mensual	JOSE NELSON CRUZ BONILLA		jnc
Bases de datos y sistemas de información (ID)	Mensual	XXXXXXXXXXXXXXX		
Cargue de la Documentacion del Contrato al SECOP II	Mensual	JOSE NELSON CRUZ BONILLA		jnc
Remisión a la Dirección Administrativa los informes de supervisión de los contratos a los cuales preste apoyo	Mensual	SUPERVISOR (ES) A QUIEN APOYAN		

	Vo. Bo. **- MES**			
OBSERVACIONES:	**Vo. Bo.** **SUPERVISOR DEL CONTRATO** **- MES: MAYO**		**COORDINADOR DEL GRUPO** **BISMARCK ANDRES RODRIGUEZ FORERO**	

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 **01** / MM **Junio** / AAAA **2026**

Información Beneficiario de Pago

Nombre Beneficiario de Pago: **JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO**

NIT/CC No.: **1.014.195.805**

Información Contractual

Contrato No.: 26000651 H3 DE 2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS AEROPORTUARIOS Y LA NAVEGACIÓN AÉREA A NIVEL NACIONAL

Valor Honorarios mensuales: $ 10.512.547,00

Valor Diario: $ 350.418,00

Fecha de Suscripción: 27 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha de Terminación: 31 / dic / 2026 (DD / MM / AAAA)

Información Póliza

No. Póliza de Cumplimiento: 11-44-101277121

Entidad Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO

Fecha de expedición: 27 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha de aprobación póliza en el SECOP: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio cobertura ARL: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio ejecución del contrato: 28 / ene / 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	64726	27 / ene / 2026	$ 120.543.872,00	$ 32.588.895,00	$ 87.954.977,00
Adición 1			$ -	$ -	$ -
Adición 2			$ -	$ -	$ -
Adición 3			$ -	$ -	$ -
		Total:	$ 120.543.872,00	$ 32.588.895,00	$ 87.954.977,00

Información para Pago

No. Pago: **05**

¿Es facturador electrónico? (seleccione) NO

Periodo de Pago

Desde **01 / may / 2026** (DD / MM / AAAA)

Hasta **30 / may / 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**
6200 DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS A	C-2403-0600-42-52104E-2403080-02	$ 10.512.547,00	$ -	$ 10.512.547,00
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
	Total a Pagar:	$ 10.512.547,00	$ -	$ 10.512.547,00

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	Mayo
Planilla(s) No.	84053689
¿Es Pensionado? (seleccione)	NO

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

IBC		**$ 4.205.018,80**
Salud Obligatoria (12,5%)		$ 525.600,00
Pensión Obligatoria (16%)		$ 672.800,00
ARL	Riesgo I	$ 22.000,00
Fondo de Solidaridad		$ -
TOTAL APORTES		$ 1.220.400,00

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta Bancaria	Ahorros
Cuenta Bancaria No.	0550008700464947
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:	BISMARK ANDRES RODRIGUEZ FORERO	Nombre:	
Cargo:	Director de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias	Cargo:	
Dependencia:	Direccion de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias	Dependencia:	

OBSERVACIONES

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, JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.195.805 expedida en BOGOTA, perteneciente al régimen No Responsable de IVA suscribí con la Aeronáutica Civil el contrato No. 26000651 H3 de fecha 27-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 titulo 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	FAMISANAR	$ 966.700,00	84053689	Mayo	2026
AFP	COLPENSIONES	$ 1.314.700,00			
ARL	POSITIVA	$ 80.800,00			

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. ☐

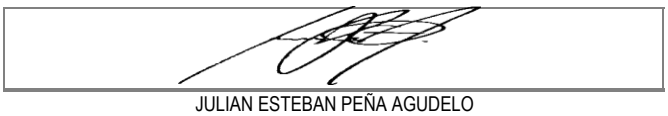
TIPO DE DOCUMENTO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

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 1 del mes de Junio del 2026



JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO
Firma

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014195805	JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO	Calle 158A # 12-24	6017353634	jepenaa@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84053689	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$2.362.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	966.700	0		0		0	0	0	0	966.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.237.300	0	0	38.700	38.700	0	0		1.314.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	80.800				80.800	0	0	80.800			808	80.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	966.700	966.700
Pensión	1	1.314.700	1.314.700
Riesgos Laborales	1	80.800	80.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.362.200	2.362.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014195805	JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO		Calle 158A # 12-24	6017353634	jepenaa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84053689	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$2.362.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenuado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Dias	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1014195805	PEÑA AGUDELO JULIAN ESTEBAN	59	0			N																	25-14	7.733.019	30	1.237.300	0	0	38.700	38.700	EPS017	7.733.019	30	966.700	14-23	7.733.019	30	2	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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. 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:	26000651 H3 de la vigencia 2026
Nombre del Contratista:	Julian Esteban Peña Agudelo
Periodo informe:	01 de mayo al 30 de mayo de 2026
Nombre de Supervisor:	Bismark Andres Rodriguez Forero
Nombre del Interventor:	
Área perteneciente:	Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para apoyar y desarrollar actividades orientadas al mejoramiento de los servicios aeroportuarios y la navegación aérea a nivel nacional

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

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERÍODO: 01 al 30 de mayo de 2026		
OBLIGACIONES	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**
1. Apoyar la formulación y estructuración de proyectos aeroportuarios mediante el análisis y elaboración de insumos geoespaciales, cartográficos y SIG que soporten los estudios previos, diseños, interventorías y demás documentos técnicos requeridos para los procesos de contratación.	1.1 Se actualizó archivo KML con información sobre Alta Guajira 1.2 Se actualizó información en el geovisor de Alta Guajira	1.1 Evidencia 1.2 Evidencia
2. Realizar el procesamiento, análisis y gestión de información geográfica relacionada con infraestructura aeroportuaria y ayudas a la navegación aérea, incluyendo la elaboración y actualización de bases de datos espaciales, cartografía temática y productos geomáticos.	2.1 Se actualizó archivo KML con información sobre Alta Guajira 2.2 Se actualizó base de datos espaciales con capas intermedias para el geovisor de Alta Guajira.	2.1 Evidencia 2.2 Evidencia
3. Apoyar técnicamente a los supervisores de los proyectos en el seguimiento espacial y territorial de las obras y actividades a cargo de la Dirección, mediante la generación de insumos georreferenciados que permitan reportar avances	3.1 Se elaboró concepto técnico sobre sistema de coordenadas de la información geográfica para los estudios y diseños de la fase III del aeropuerto Golfo de Morrosquillo.	3.1 Evidencia

técnicos y físicos de los proyectos.		
4. Elaborar conceptos técnicos, informes y documentos geomáticos que deban ser suscritos por el Director(a), Coordinador(a) de Grupo o supervisores, relacionados con el mejoramiento de los servicios aeroportuarios, la navegación aérea y la gestión territorial asociada.	4. Se actualizó información en el geovisor de Alta Guajira.	4. Evidencia
5. Realizar visitas técnicas de campo para la toma, verificación y validación de información geoespacial, mediante el uso de herramientas SIG, GNSS, fotogrametría u otras tecnologías geomáticas, cuando sea requerido por la Dirección.	5. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	5. No aplica.
6. Apoyar la atención de requerimientos técnicos de entes de control, autoridades administrativas, veedurías ciudadanas o terceros, mediante la elaboración de insumos cartográficos, análisis espaciales y soportes técnicos relacionados con los proyectos aeroportuarios a nivel nacional.	6. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	6. No aplica.
7. Apoyar la administración y actualización de la información geoespacial en los sistemas	7. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	7. No aplica.

institucionales y plataformas digitales de la Entidad, asegurando la calidad, consistencia y disponibilidad de la información que soporta la toma de decisiones en materia de servicios aeroportuarios y navegación aérea.		
8. Ejecutar todas aquellas actividades, trámites, o gestiones conexas, complementarias, incidentales o necesarias para el cabal cumplimiento del objeto y que sean asignadas por la supervisión.	8.1 Se asistió a capacitación modulo 1 etapa de planeación y estructuración de procesos de contratación el 20 de mayo de 2026. 8.2 Se asistió a capacitación Sensibilización sobre contratación estatal el 26 de mayo de 2026. 8.3 Se asistió a capacitación Módulo 2 Etapa Selección y adjudicación de procesos de Contratación el 27 de mayo de 2026. 8.4 Se asistió a Capacitación SGDEA el 29 de mayo de 2026.	8.1 Evidencia 8.2 Evidencia 8.3 Evidencia 8.4 Evidencia
9. Para la realización del último pago, el contratista deberá hacer entrega al supervisor de los archivos generados en la ejecución de las actividades de su contrato, de acuerdo con el proceso de gestión documental y mediante carpeta digital en el repositorio establecido por cada área.	9. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	9. No aplica.

7.1. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

Se cumplieron las siguientes obligaciones de acuerdo con lo asignado para el periodo: 1, 2, 3, 4 y 8.

7.2. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

No aplica.

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

El contratista ha cumplido con las obligaciones contractuales en tiempo, oportunidad y calidad. Manifiesta buena disposición, iniciativa y colaboración en el trabajo.

9. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

No hay observaciones adicionales al contrato, su desarrollo es normal y acorde a sus obligaciones y/o actividades.

9.1. 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: No se materializaron riesgos durante el periodo.		

9.2. 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 octubre de 2025	22 de octubre de 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	
16 de febrero del 2026	

9.3. 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		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

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

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

10.1. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

Periodo	Mes Pago	Valor Mensual	IVA Mensual	Valor a pagar	Valor Ejecutado	Saldo Contrato	% ejecución
28-30 Enero 2026	Enero	$ 10.512.547	$ 0	$ 1.051.254	$ 0	$ 120.543.872	0,00%
01-28 Febrero 2026	Febrero	$ 10.512.547	$ 0	$ 10.512.547	$ 1.051.254	$ 119.492.618	0,87%
01-30 Marzo 2026	Marzo	$ 10.512.547	$ 0	$ 10.512.547	$ 11.563.801	$ 108.980.071	9,59%
01-30 Abril 2026	Abril	$ 10.512.547	$ 0	$ 10.512.547	$ 22.076.348	$ 98.467.524	18,31%
01-30 Mayo 2026	Mayo	$ 10.512.547	$ 0	$ 10.512.547	$ 32.588.895	$ 87.954.977	27,03%

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

Avance de 27.03%

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.

BISMARK ANDRES RODRIGUEZ FORERO
C.C. 1.100.969.114
SUPERVISOR

NOTA: SI EL SUPERVISOR DEL CONTRATO REQUIERE AÑADIR CAMPOS PARA RENDIR SU INFORME PUEDE HACERLO.

Bogotá DC, Junio 1 de 2026

Ingeniero
BISMARCK ANDRES RODRIGUEZ FORERO
Director de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias
Supervisor del Contrato

ASUNTO. - Informe de actividades y productos entregados – Orden de Prestación de Servicios N° **26000651 H3 de 2026.**

Respetado/a Ingeniero/a:

En cumplimiento de mis obligaciones contractuales, rindo el informe de las actividades realizadas y productos entregados durante el periodo comprendido del 01 de mayo al 30 de mayo de 2026.

1. BIENES ENTREGADOS.

1.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERÍODO: 01 al 30 de mayo de 2026		
OBLIGACIONES	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**
1. Apoyar la formulación y estructuración de proyectos aeroportuarios mediante el análisis y elaboración de insumos geoespaciales, cartográficos y SIG que soporten los estudios previos, diseños, interventorías y demás documentos técnicos requeridos para los procesos de contratación.	1.1 Se actualizó archivo KML con información sobre Alta Guajira 1.2 Se actualizó información en el geovisor de Alta Guajira	1.1 Evidencia 1.2 Evidencia

2. Realizar el procesamiento, análisis y gestión de información geográfica relacionada con infraestructura aeroportuaria y ayudas a la navegación aérea, incluyendo la elaboración y actualización de bases de datos espaciales, cartografía temática y productos geomáticos.	2.1 Se actualizó archivo KML con información sobre Alta Guajira 2.2 Se actualizó base de datos espaciales con capas intermedias para el geovisor de Alta Guajira.	2.1 Evidencia 2.2 Evidencia
3. Apoyar técnicamente a los supervisores de los proyectos en el seguimiento espacial y territorial de las obras y actividades a cargo de la Dirección, mediante la generación de insumos georreferenciados que permitan reportar avances técnicos y físicos de los proyectos.	3.1 Se elaboró concepto técnico sobre sistema de coordenadas de la información geográfica para los estudios y diseños de la fase III del aeropuerto Golfo de Morrosquillo.	3.1 Evidencia
4. Elaborar conceptos técnicos, informes y documentos geomáticos que deban ser suscritos por el Director(a), Coordinador(a) de Grupo o supervisores, relacionados con el mejoramiento de los servicios aeroportuarios, la navegación aérea y la gestión territorial asociada.	4. Se actualizó información en el geovisor de Alta Guajira.	2. Evidencia
5. Realizar visitas técnicas de campo para la toma, verificación y validación de información geoespacial, mediante el uso de herramientas SIG, GNSS, fotogrametría u otras tecnologías geomáticas, cuando sea requerido por la Dirección.	5. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	3. No aplica.

6. Apoyar la atención de requerimientos técnicos de entes de control, autoridades administrativas, veedurías ciudadanas o terceros, mediante la elaboración de insumos cartográficos, análisis espaciales y soportes técnicos relacionados con los proyectos aeroportuarios a nivel nacional.	6. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	4. No aplica.
7. Apoyar la administración y actualización de la información geoespacial en los sistemas institucionales y plataformas digitales de la Entidad, asegurando la calidad, consistencia y disponibilidad de la información que soporta la toma de decisiones en materia de servicios aeroportuarios y navegación aérea.	7. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	5. No aplica.
8. Ejecutar todas aquellas actividades, trámites, o gestiones conexas, complementarias, incidentales o necesarias para el cabal cumplimiento del objeto y que sean asignadas por la supervisión.	8.1 Se asistió a capacitación modulo 1 etapa de planeación y estructuración de procesos de contratación el 20 de mayo de 2026. 8.2 Se asistió a capacitación Sensibilización sobre contratación estatal el 26 de mayo de 2026. 8.3 Se asistió a capacitación Módulo 2 Etapa Selección y adjudicación de procesos de Contratación el 27 de mayo de 2026. 8.4 Se asistió a Capacitación SGDEA el 29 de mayo de 2026.	8.1 Evidencia 8.2 Evidencia 8.3 Evidencia 8.4 Evidencia
9. Para la realización del último pago, el contratista deberá hacer entrega al supervisor de los archivos generados en la ejecución de las actividades de su contrato, de acuerdo con el	9. El contratista estuvo en disposición permanente de prestar el servicio y cumplir esta obligación.	9. No aplica.

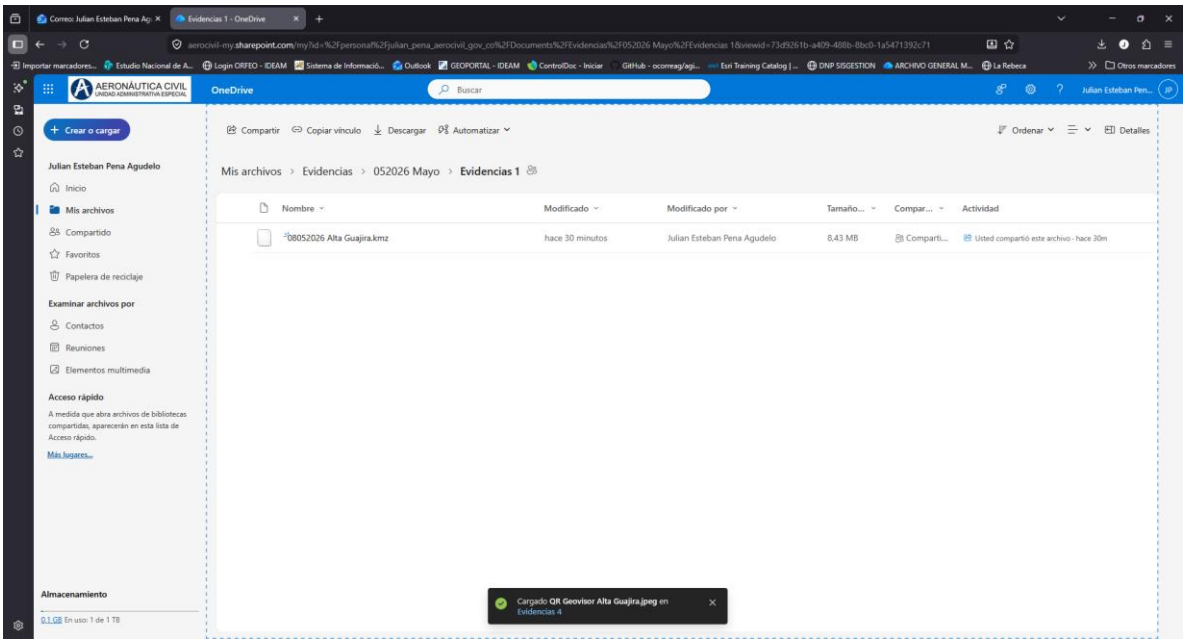
proceso de gestión documental y mediante carpeta digital en el repositorio establecido por cada área.		

Cordialmente,

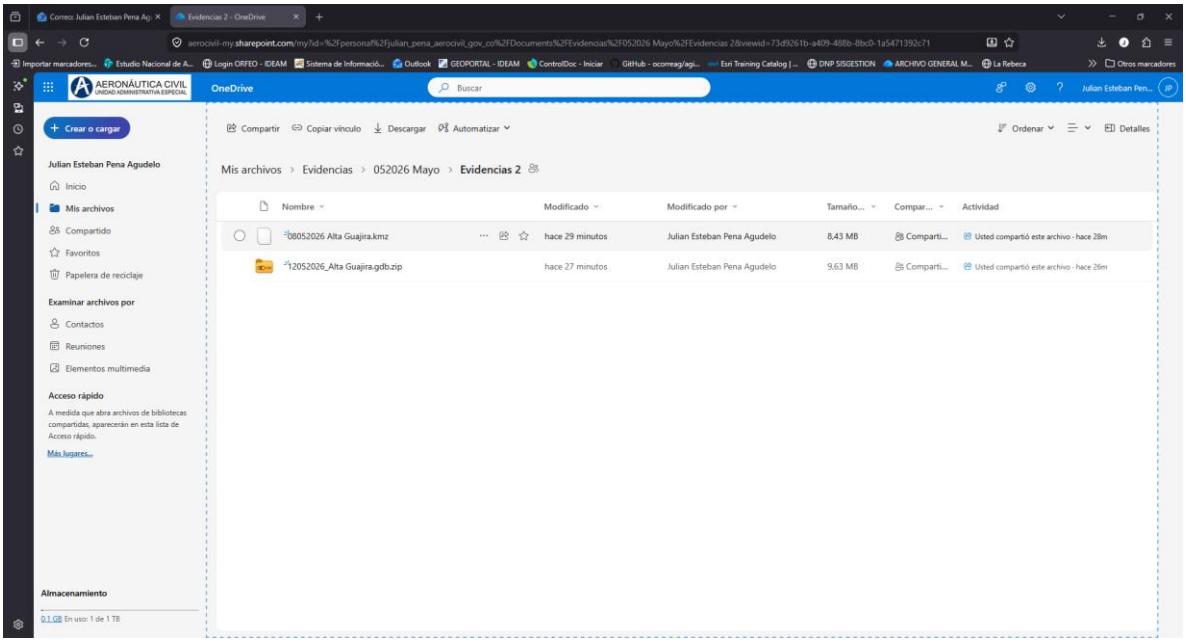


JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO
Contratista.
Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

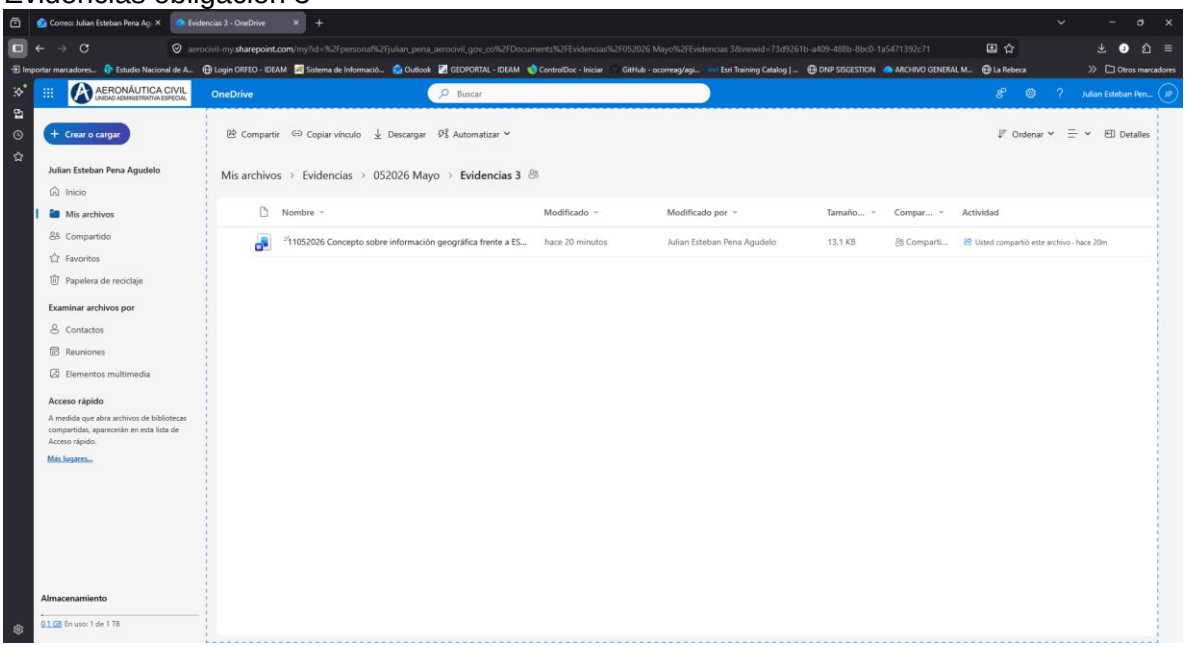
Evidencias obligación 1



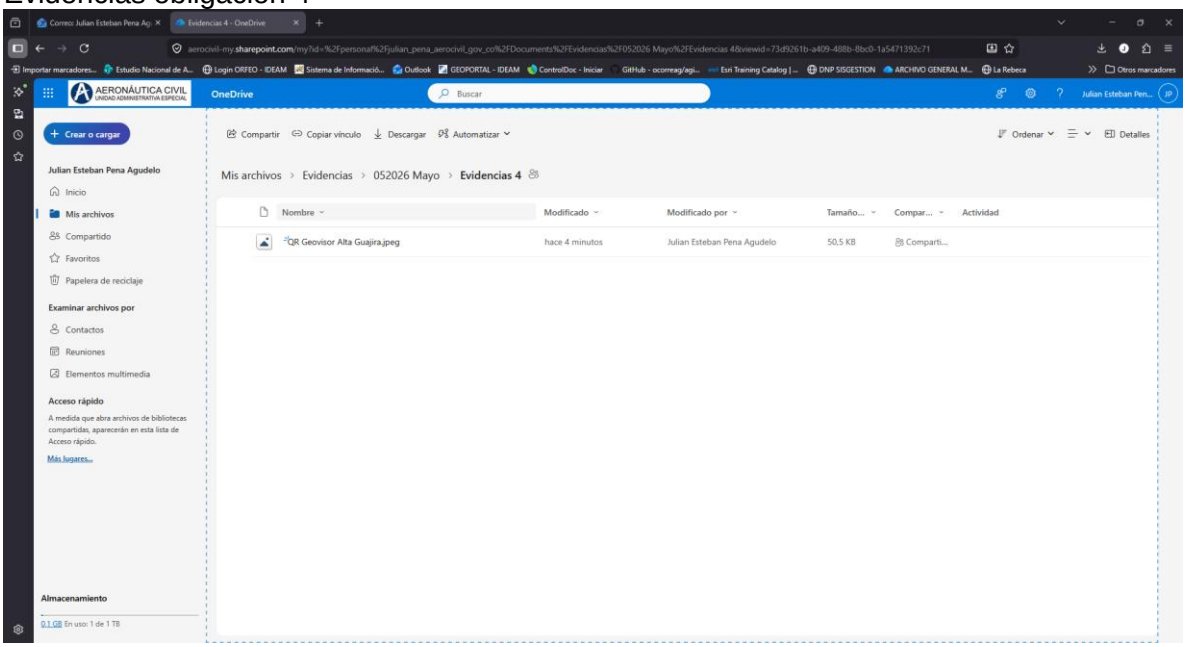
Evidencias obligación 2



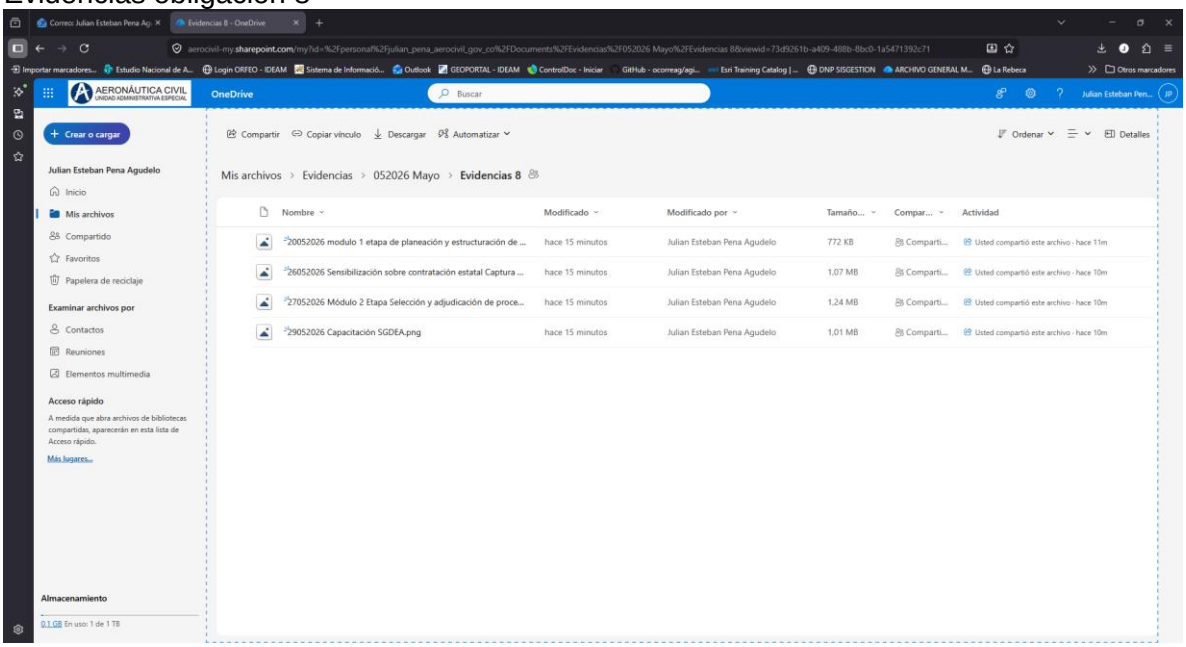
Evidencias obligación 3



Evidencias obligación 4



Evidencias obligación 8



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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	2/03/2026 5:49:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2/03/2026 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1.051.254 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	17/03/2026 11:25:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	9/03/2026 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10.512.547 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	23/04/2026 12:41:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	23/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10.512.547 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	15 días de tiempo transcurrido *(20/05/2026 10:24:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	29 días de tiempo transcurrido *(6/05/2026 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10.512.547 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Certificado_de_Afiliación_ARL - Julián Esteban Peña Agudelo.pdf	Certificado_de_Afiliación_ARL - Julián Esteban Peña Agudelo.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP 64726 JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO - CTO 26000651_firmado.pdf	RP 64726 JULIAN ESTEBAN PEÑA AGUDELO - CTO 26000651_firmado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	HV Julian Esteban Peña Firmada	HV Julian Esteban Peña.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES Julian Esteban Peña Agudelo.pdf	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Aprobacion HV Julian Esteban Peña Agudelo	07. Acreditación de Idoneidad y Experiencia - Julián Peña-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >