



CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO

Interventoría Integral del Contrato de concesión, que incluye pero no se limita a la "Interventoría financiera, administrativa, técnica, legal, operativa, ambiental, y de seguridad", del Contrato No. 0186 de 1996 y sus anexos y otros, cuyo objeto es "la administración y explotación económica por el sistema de concesión del Aeropuerto RAFAEL NUÑEZ, ubicado en el Distrito Especial de Cartagena de Indias, el cual presta servicio principalmente a la ciudad de Cartagena. La administración y explotación económica incluyen el manejo y mantenimiento directo del terminal, pista, rampa, instalaciones aeroportuarias, ayudas visuales de aproximación, zonas accesorias y las Obras del Plan de Modernización y Expansión". (Otrosí #4)

168-907-DC

Bogotá, D.C., 9 de Diciembre 2013

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

Rad No. 2013-409-049904-2

Fecha: 09/12/2013 09:20:02->703

DE M. CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPORTUARIA

Anexos: SIN FOLIO



Señores

Agencia Nacional de Infraestructura

Atn. Vicepresidencia Jurídica

Avenida Calle 26 Nro. 59-51 Torre 4 y/o Calle 24A Nro. 59-42 Torre 4. Piso 2,

Bogotá D.C.

Referencia: CONCURSO DE MÉRITOS ABIERTO No. VJ-VGC-CM-010-2013 "Interventoría integral del Contrato de concesión, que incluye pero no se limita a la "Interventoría financiera, administrativa, técnica, legal, operativa, ambiental, y de seguridad", del Contrato No. 0186 de 1996 y sus anexos y otros, cuyo objeto es "la administración y explotación económica por el sistema de concesión del Aeropuerto RAFAEL NUÑEZ, ubicado en el Distrito Especial de Cartagena de Indias, el cual presta servicio principalmente a la ciudad de Cartagena. La administración y explotación económica incluyen el manejo y mantenimiento directo del terminal, pista, rampa, instalaciones aeroportuarias, ayudas visuales de aproximación, zonas accesorias y las Obras del Plan de Modernización y Expansión". (Otrosí #4)"

Asunto: SUBSANE

Respetados Señores,

De acuerdo a la solicitud de subsane enviada por correo electrónico el día 4 de diciembre de 2013, nos permitimos enviar los siguientes documentos:

- Certificaciones de pagos de seguridad social de los integrantes ARDANUY INGENIERIA S.A. SUCURSAL COLOMBIA y PLANES S.A. donde se demuestra que se encuentran al día en el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses que legalmente son exigibles a la fecha de cierre del presente proceso.
- Garantía de seriedad de la propuesta, donde se corrige el número del NIT de la Agencia Nacional de Infraestructura, el cual corresponde al No. 830.125.996-9.



CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO

Interventoría Integral del Contrato de concesión, que incluye pero no se limita a la "Interventoría financiera, administrativa, técnica, legal, operativa, ambiental y de seguridad", del Contrato No. 0186 de 1996 y sus anexos y otros, cuyo objeto es "la administración y explotación económica por el sistema de concesión del Aeropuerto RAFAEL NÚÑEZ, ubicado en el Distrito Especial de Cartagena de Indias, el cual presta servicio principalmente a la ciudad de Cartagena. La administración y explotación económica incluyen el manejo y mantenimiento directo del terminal, pista, rampa, instalaciones aeroportuarias, ayudas visuales de aproximación, zonas accesorias y las Obras del Plan de Modernización y Expansión". (Otrosí #4)

Nombre del interesado
Nombre del Representante Legal
Dirección de correo
Dirección electrónica:

CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO

Santiago Páez Talero

Calle 70A No. 4-60 Barrio Rosales

licitaciones@incoplansa.com

ximena.garcia@ardanuy.com

gc@peb-sa.com

planessa@planessa.com

(1) 3215958 ext. 113

Santafé de Bogotá, D.C.

Teléfono:

Ciudad:

Cordialmente,

SANTIAGO PAEZ TALERO

Representante Legal



CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES -
ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de ARDANUY Sucursal Colombia, identificada con NIT No. 900.517.810-4, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES	MESES DE LA NÓMINA A LA QUE CORRESPONDE EL PAGO					
	jun	jul	ago	sep	oct	nov
SISTEMA DE SEGURIDAD:						
Salud:						
Aliansalud	x	x	x	x	x	x
Famisanar	x	x	x	x	x	x
Riesgos Profesionales:						
Positiva Compañía de Seguros	x	x	x	x	x	x
Pensiones:						
Colpensiones	x					
Horizonte	x	x	x	x	x	x
Porvenir		x	x	x	x	x
APORTES PARAFISCALES:						
Cajas de Compensación Familiar:						
Compensar	x	x	x	x	x	x
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF						
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA						
(Especificar aporte FIC para quienes tienen obligación de realizarlo)						

Dado en Bogotá a los veinticinco (25) días del mes de Noviembre de 2013.

Revisor Fiscal


Dorisney Orduña Holguín
TP No. 94927-T

Señor(es): ARDANUY SUCURSAL COLOMBIA
Nit: NI 900517810
Dirección: CARRERA 14 No. 81 19 OFICINA 601
Teléfono: 2561056 **Fax:** 6227217
Ciudad: BOGOTA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	ARDANUY SUCURSAL COL
Tipo y número de identificación	900517810
Número de radicación planilla	8320634856
Fecha de pago	12/2/2013
Número de autorización de pago	20634856
Banco	1052
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	2
Periodo cotización salud	Diciembre 2013
Periodo cotización pension	Noviembre 2013
Periodo cotización caja	Noviembre 2013
Número de administradoras	6
Total Pagado	\$2,465,780
Total interes mora	\$0

[illegible]

ANEXO 7
CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES – ARTÍCULO 50 DE
LA LEY 789 DE 2002
(PERSONA JURÍDICA)**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal **MARIA FERNANDA SOLANILLA** y/o Revisor Fiscal **MARY LUZ SOTELO** de la sociedad **PLANES S.A.**, identificada con NIT No. 890303126-1, se permiten certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las Nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES	MESES DE LA NÓMINA A LA QUE CORRESPONDE EL PAGO					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
SISTEMA DE SEGURIDAD:						
Salud (Especificar EPS) Cooimeva, Saludcoop, Nueva E.P.S, Comfenalco Valle, S.O.S. Servicio Occidental de Salud.	X	X	X	X	X	X
Riesgos Profesionales (Especificar ARP) Colmena	X	X	X	X	X	X
Pensiones (Especificar Fondos de Pensiones) Colfondos, Colpensiones, Porvenir, Protección	X	X	X	X	X	X
APORTES PARAFISCALES:						
Cajas de Compensación Familiar (Especificar Cajas): Comfandi	X	X	X	X	X	X
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	X	X	X	X	X	X
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X	X	X	X	X	X
(Especificar aporte FIC para quienes tienen obligación de realizarlo). NO APLICA						

(Marcar con una X la casilla correspondiente).

(Las firmas o sociedades obligadas a tener revisoría fiscal de acuerdo con los requisitos legales, deberán presentar la certificación firmada por el revisor fiscal inscrito ante la Cámara de Comercio correspondiente)

Dado en Santiago de Cali a los 29 días del mes de Noviembre de 2013.

Firma
Nombre

Maria Fernanda Solanilla
MARIA FERNANDA SOLANILLA
Representante Legal

Firma
Nombre

Mary Luz Sotelo R
MARY LUZ SOTELO
Revisor Fiscal
TP No 126840-T

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 89030126	1	PLANES S.A.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 23 NORTE 2 N 46	CALI-VALLE	6602871	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2013-10	2013-11	96141752	842792714	E	2013/11/07	2013/11/07	BANCOLOMBIA	0	\$6,646,291

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Reg	Ret	Ind	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	Sal	
SUCURSAL: PRINCIPAL (13 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (6 Afiliados)																												
Ciudad: CALI Depto: VALLE (6 Afiliados)																												
1	CC	16270117	BOAERO JAM																									
2	CC	41706469	ROTHA MATE DE																									
3	CC	5831931	LOZADA PABLO																									
4	CC	6135811	MENAZA BAZOR																									
5	CC	75900567	ROTHA JOSE																									
6	CC	16246936	PERITO HECTOR																									
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 4 (7 Afiliados)																												
Ciudad: CALI Depto: VALLE (7 Afiliados)																												
7	CC	16316144	AGUIA JUAN																									
8	CC	16815913	GUARINO LARRY																									
9	CC	16944833	AGUIA JAMERY																									
10	CC	16746466	MENDOZA DINY																									
11	CC	16850114	PALACIOS ROSA																									
12	CC	11410116	AGUIA MARIA																									
13	CC	16952346	VALDES ELSY																									
Total Afiliados (13)																												

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Ciudad Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890303126	1	PLANES S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALI-VALLE	6602871	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Permisión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2013-10	2013-11	96141752	8427792714	E	2013/11/07	2013/11/07	BANCOLOMBIA	0	\$6,666,20

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,084	7	5	\$1,270,920	\$0	\$0	\$1,270,920
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$1,390,120	\$0	\$0	\$1,390,120
PROTECCION	210201	800,229,739	0	1	\$4,000	\$0	\$0	\$4,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLMENA	14-25	800,226,175	3	13	\$569,951	\$0	\$0	\$569,951
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	13	\$770,400	\$0	\$0	\$770,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)								
COMPENSA CO VALLE	EPS012	890,303,083	5	13	\$236,480	\$0	\$0	\$236,480
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	14	\$1,592,500	\$0	\$0	\$1,592,500
NUEVA EPS	EPS037	900,156,264	2	19	\$294,800	\$0	\$0	\$294,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	11	\$34,480	\$0	\$0	\$34,480
SALUDCOM	EPS013	800,250,119	1	2	\$220,780	\$0	\$0	\$220,780
SANITAS	EPS005	800,251,480	6	11	\$3,100	\$0	\$0	\$3,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)								
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)								
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$34,800	\$0	\$0	\$34,800
TOTAL				13	\$6,666,291	\$0	\$0	\$6,666,291

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890303126	1	PLANES S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 21 NORTE 2 N 40	CALI-VALLE	6602871	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2013-10	2013-11	94141752	842792714	E	2013/11/07	2013/11/07	BANCOLOMBIA	0
								\$6,666,291

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			NOVEDADES						PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Incapacidad	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Genera SEMA AICF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (13 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (6 Afiliados)																													
Ciudad: CALI Depto: VALLE (6 Afiliados)																													
1	CC	16170317	RODRIGO JAR							25-14	50	\$1,150,000	\$184,000	EP5013	30	\$1,150,000	\$143,700	CCF57	30	\$1,150,000	\$46,800	14-25	30	\$1,150,000	\$80,800	30	\$1,150,000	\$57,500	No
2	CC	41703449	RODINA MATEDE							0	50	\$0	\$0	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$0	Si
3	CC	2631931	LOZADA PABLO							25-14	30	\$589,500	\$94,330	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$0	Si
4	CC	6133611	MENAZA MARION							230321	30	\$589,500	\$94,330	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$29,500	No
5	CC	25008367	MONTEZ JOSE							0	50	\$0	\$0	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$0	Si
6	CC	16164934	PARTO HECTOR							25-14	30	\$589,500	\$94,330	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$0	Si
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 4 (7 Afiliados)																													
Ciudad: CALI Depto: VALLE (7 Afiliados)																													
7	CC	76332284	AGUIRRE JUAN							230321	30	\$2,840,000	\$328,000	EP5014	30	\$2,840,000	\$350,000	CCF57	30	\$2,840,000	\$109,000	14-25	30	\$2,840,000	\$219,400	30	\$2,840,000	\$0	Si
8	CC	64419153	ORLANDO LEROY							25-14	30	\$1,891,000	\$302,400	EP5012	30	\$1,891,000	\$234,400	CCF57	30	\$1,891,000	\$75,400	14-25	30	\$1,891,000	\$149,900	30	\$1,891,000	\$0	Si
9	CC	04744859	ARMANDO JAMETH							0	50	\$0	\$0	EP5013	30	\$589,500	\$79,700	CCF57	30	\$589,500	\$33,600	14-25	30	\$589,500	\$41,830	30	\$589,500	\$0	Si
10	CC	76729598	MENDOZA JIMMY							230321	30	\$1,200,000	\$191,000	EP5014	30	\$1,200,000	\$156,800	CCF57	30	\$1,200,000	\$48,800	14-25	30	\$1,200,000	\$94,300	30	\$1,200,000	\$0	Si
11	CC	64430374	PALACIOS MARIA							230321	1	\$29,000	\$4,000	EP5014	1	\$29,000	\$3,100	CCF57	1	\$29,000	\$600	14-25	1	\$29,000	\$131	30	\$29,000	\$0	Si
12	CC	21470756	SORABILLA MARIA							230321	30	\$5,740,000	\$979,000	EP5014	30	\$5,740,000	\$717,500	CCF57	30	\$5,740,000	\$229,600	14-25	30	\$5,740,000	\$450,800	30	\$5,740,000	\$0	Si
13	CC	64515130	VALDES ELSY							25-14	0	\$275,000	\$44,000	EP5014	10	\$275,000	\$54,400	CCF57	10	\$275,000	\$14,200	14-25	10	\$275,000	\$1,400	30	\$275,000	\$0	Si
Total AFILIADOS (13)											\$6,129,000		\$1,018,640		\$6,129,000		\$913,300		\$6,129,000		\$508,620		\$6,129,000		\$508,620		\$57,500		\$67,000

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 410303126	1	PLANES S.A.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 40	CALI-VALLE	6602871	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago				
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2013-10	2013-11	96141732	9427792714	E	2013/11/07	2013/11/07	BANCOLOMBIA	0
VALOR								
								\$6,666,291
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	\$1,270,920	\$0	\$0	\$1,270,920
PORVENIR	230301	800,234,808	8	3	\$1,390,120	\$0	\$0	\$1,390,120
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$4,000	\$0	\$0	\$4,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLMENA	14-25	800,226,175	3	13	\$569,951	\$0	\$0	\$569,951
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMFAMET	CCF91	800,303,208	5	13	\$770,400	\$0	\$0	\$770,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)								
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,003	5	1	\$236,400	\$0	\$0	\$236,400
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	\$1,592,500	\$0	\$0	\$1,592,500
NUEVA EPS	EPS037	900,156,264	2	1	\$294,800	\$0	\$0	\$294,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$34,400	\$0	\$0	\$34,400
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	1	\$220,700	\$0	\$0	\$220,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$3,100	\$0	\$0	\$3,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)								
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$52,200	\$0	\$0	\$52,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)								
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$34,800	\$0	\$0	\$34,800
TOTAL								
				13	\$6,666,291	\$0	\$0	\$6,666,291

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 890303126	1	PLANES S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALA-VALLE	6602871	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2013-09	2013-10	93791719	8426979440	E	2013/10/04	2013/10/04	BANCOLOMBA	0	\$6,849,460

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										MOVEDADES										SALARIO			PENSION																			
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Contrato	Extranjeria	Int	Ext	Ing	Ret	Sal	Sal	Cap	Vap	Cor	Vot	cin	lpa	Una	Vot	Vot	Vot	Trp	Vap	Valor	Retiro	Adic	Administradora	Plan	IMC	TmVa	Valor	Colectación	Colectación	Colectación	Fondo	Fondo	Valor	Total	AFY Destino			
Sucesos: PRINCEPAL (12 Añados)																																										
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3(6 Añados)																																										
Ciudad: CALI Depto: VALLE(6 Añados)																																										
1	CC	15270317	BOLEZKO MEDINA JIM	Dependencia	No	No																																		\$1,018,440		
2	CC	4170549	BOTINA D'ROÑEZ MAYLE DE	Dependencia + Dependencia pasivo/activo por vacaciones	No	No																																			\$1,818,440	
3	CC	5851931	LOZADA LEMMA PABLO ALFONSO	Dependencia	No	No																																			\$94,310	
4	CC	6135611	MIRAZZA ORDIN BARRON	Dependencia	No	No																																			\$94,310	
5	CC	7900656	MONTES SOTO JOSE ALBERTO	Dependencia + Dependencia pasivo/activo por vacaciones	No	No																																			\$0	
6	CC	14254934	PIRETO TABARES DELTON RAUL	Dependencia	No	No																																			\$646,800	
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 4(6 Añados)																																										
Ciudad: CALI Depto: VALLE(6 Añados)																																										
7	CC	74525234	MACLEDO CRUZ JUAN CARLOS	Dependencia	No	No																																				\$320,400
8	CC	44818993	LOMBARDI ESCOBELA KILIAN	Dependencia	No	No																																				\$302,800
9	CC	5894639	REILLY VALENCIA JIMETH	Dependencia + Dependencia pasivo/activo por vacaciones	No	No																																				\$0
10	CC	1670658	HERNANDEZ CIBERO GUY	Dependencia	No	No																																				\$192,000
11	CC	31470704	SOLAMBA DE LEY MARIA TERESA DANI	Dependencia	No	No																																				\$18,700
12	CC	66953340	VALDES QUECHE LILIANA	Dependencia	No	No																																				\$132,000
Total			Añados(12)																																							

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clasificación	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA	KAF
NIT 90003120	1	PLANES S.A.	6 - MENOS DE 200 CONTRATANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALI-VALE	660271	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salida	Pago	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Planilla	Planilla	Valor
2013-09	92791719	92791740	E		2013/10/04	2013/10/04	BANCOLOMIA		\$6,849,460
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFLIADO	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E	VALOR A PAGAR	

AFP (ADMINISTRADORAS: 3)	9	\$2,941,040	\$0	\$0	\$2,941,040	\$0	\$0	\$2,941,040
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	\$1,358,920	\$0	\$0	\$1,358,920
FORVIER	230301	800,224,608	8	3	\$1,390,120	\$0	\$0	\$1,390,120
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	12				\$575,920	\$0	\$0	\$575,920
COLOMENA	14-25	800,226,175	3	12	\$575,920	\$0	\$0	\$575,920
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)	12				\$807,900	\$0	\$0	\$807,900
COMFANDI	CCF57	890,303,288	5	12	\$807,900	\$0	\$0	\$807,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)	12				\$2,524,600	\$0	\$0	\$2,524,600
COMERCIAL VALE	EP5012	890,803,093	5	1	\$236,400	\$0	\$0	\$236,400
CDOMEVA	EP5016	805,000,427	1	4	\$1,192,500	\$0	\$0	\$1,192,500
NUOVA E.S.	EP5007	890,156,264	2	2	\$294,000	\$0	\$0	\$294,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EP5018	895,081,157	2	1	\$103,100	\$0	\$0	\$103,100
SAUDICOR	EP5013	890,250,119	1	1	\$297,800	\$0	\$0	\$297,800
TOTAL					\$6,849,460	\$0	\$0	\$6,849,460

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dir	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
MT 90303125	1	PLANES S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALIVALLE	6402871	SI

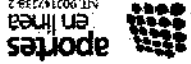
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2013-04	2013-09	91314193	8426149469	E	2013/09/05	2013/09/04	BANCOLOMBIA	0	\$6,494,827

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																SALARIO		PENSION																																																												
No.	Tip Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Extran/Resid.	Juv	Det.	Ing	ret	Sal	Ins	Dep	Cap	Vap	Cor	Vec	Al	Seg	Inc	Sec	Imp	Vcc	Trp	Vip	Valor	Primo	Administradora	Días	BC	Tarifa	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Tecnológica	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFF Destino																																												
Sucursal: PRIN (PAL 123 Afiliados)																																																																													\$7,149,340					
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3(7 Afiliados)																																																																															\$7,149,340			
Ciudad: CALI Depto: VALLE(7 Afiliados)																																																																																\$7,149,340		
1	CC	4490405	AYALA VALDES IVONE	Dependiente	No	No																					\$1,226,000	No	COLPENSONES	20	\$817,000	16%	\$130,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$130,700																																										
2	CC	16270317	BOLERO MEDINA JIM	Dependiente	No	No																					\$1,150,000	No	COLPENSONES	30	\$1,150,000	16%	\$184,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$184,000																																										
3	CC	4170549	BOTIMA OROGUEZ MATILDE	Dependiente - Dependiente pensionado por viudez activo	No	No																					\$589,300	No		0	\$0	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0																																									
4	CC	5831937	BOZADA LERMA PABLO ANTONIO	Dependiente	No	No																					\$589,300	No	COLPENSONES	30	\$589,300	16%	\$94,320	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$94,320																																										
5	CC	6135615	BARRAZA GIRON BARON	Dependiente	No	No																					\$589,300	No	COLPENSONES	30	\$589,300	16%	\$94,320	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$94,320																																										
6	CC	7799881	BRUNO RAYMUNDO JOSE RIBES	Dependiente - Dependiente pensionado por viudez activo	No	No																					\$589,300	No		0	\$0	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0																																									
7	CC	16264936	BUSTO YABARE HECTOR RAL	Dependiente	No	No																					\$3,600,000	No	COLPENSONES	30	\$3,600,000	16%	\$576,000	\$0	\$0	\$19,000	\$19,000	\$0	\$646,000																																											
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 4(6 Afiliados)																																																																																\$7,445,100		
Ciudad: CALI Depto: VALLE(6 Afiliados)																																																																																\$7,445,100		
8	CC	7619224	CAJALBO CARMEN ZIMAR CALZAD	Dependiente	No	No																						\$2,000,000	No	COLPENSONES	30	\$2,000,000	16%	\$320,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$320,000																																									
9	CC	4481995	CAJALBO ESCOBILLA JIMMY	Dependiente	No	No																						\$1,891,800	No	COLPENSONES	30	\$1,891,800	16%	\$302,688	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$302,688																																									
10	CC	3454057	CAJALBO VALENCIA JIMMY	Dependiente - Dependiente pensionado por viudez activo	No	No																						\$1,233,000	No		0	\$0	0%	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0																																								
11	CC	1670088	CHENBOZA CUEVO DARY	Dependiente	No	No																						\$1,200,000	No	COLPENSONES	30	\$1,200,000	16%	\$192,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$192,000																																									
12	CC	3140706	COLAHILLA DE LETY MARA FERNANDA	Dependiente	No	No																						\$5,740,000	No	COLPENSONES	30	\$5,740,000	16%	\$918,400	\$0	\$0	\$20,700	\$20,700	\$0	\$979,800																																										
13	CC	6495330	VALDEZ GUECHE REX LERMA	Dependiente	No	No																						\$425,500	No	COLPENSONES	30	\$425,500	16%	\$68,080	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$68,080																																									
Total Afiliados(13)																																																																																	\$2,794,400	

[illegible]



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Claus A portante		Estrucual Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 900303126		PLANES A		B - MENOS DE 200 COTIZANTES		PRINCIPAL		CL 22 NORTE 2 N 49	CALI-VALLE
2013-08		Periodo	Tipo		Fecha		Pago		Valor
Partida	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2013/08/05	2013/08/04	Banco	Dia Mes
91316193		8426149446	E						0
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
CODIGO									
NIT									
DV									
AFILIADOS									
VALOR INQUIB<DO									
INTERESES HORA									
SALDOS E									
INCLUIDOS									
VALOR A PAGAR									

AFP (ADMINISTRADORAS: 3)	237001	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$2,794,440	\$0	\$2,794,440
COLFONDOS	237001	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000	\$0	\$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	\$1,489,620	\$0	\$0	\$1,489,620	\$0	\$1,489,620
POREBIR	230301	800,224,808	8	3	\$1,112,820	\$0	\$0	\$1,112,820	\$0	\$1,112,820
AL (ADMINISTRADORAS: 1)	13	\$612,487		13	\$612,487	\$0	\$0	\$612,487	\$0	\$612,487
COLAENA	14-25	800,226,175	3	13	\$612,487	\$0	\$0	\$612,487	\$0	\$612,487
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)	13	\$754,900		13	\$754,900	\$0	\$0	\$754,900	\$0	\$754,900
COMFAND	CCF57	890,302,408	13	13	\$754,900	\$0	\$0	\$754,900	\$0	\$754,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)	13	\$2,333,000		13	\$2,333,000	\$0	\$0	\$2,333,000	\$0	\$2,333,000
CONFENIO VALLE	EP5012	800,303,093	5	1	\$236,400	\$0	\$0	\$236,400	\$0	\$236,400
COOMEVA	EP5016	800,000,427	1	5	\$1,478,000	\$0	\$0	\$1,478,000	\$0	\$1,478,000
COOMEVA S.A.	EP5037	800,156,204	2	5	\$294,800	\$0	\$0	\$294,800	\$0	\$294,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EP5018	800,801,157	7	5	\$103,108	\$0	\$0	\$103,108	\$0	\$103,108
SALUDCOOP	EP5013	800,250,119	1	1	\$220,700	\$0	\$0	\$220,700	\$0	\$220,700
TOTAL				13	\$6,494,827	\$0	\$0	\$6,494,827	\$0	\$6,494,827

Identificación de		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SEMA a RUP	
MT 80003 126		1		PLANES A		B - MENOS DE 300 COTIZANTES		PRINCIPAL		CL 22 NORTE 2 N 49		CALI-VALLE		16028 71	
Período		Clase		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Días Hora		Valor	
2013-07		9720075		84523227		E		2013/08/06		2013/08/06		BANCOLIMBIA		0	
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Línea		Pago		Valor	
2013-07		9720075		84523227		E		2013/08/06		2013/08/06		BANCOLIMBIA		0	
Datos Generales de la Liquidación		Dato		Valor		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Días Hora	
2013-07		9720075		84523227		E		2013/08/06		2013/08/06		BANCOLIMBIA		0	
Dato		Valor		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Días Hora		Valor	
2013-07		9720075		84523227		E		2013/08/06		2013/08/06		BANCOLIMBIA		0	

EMPLEADO		NOVEDADES		SALARIO		PENSION		SALUD		PAGO		PLANILLA		PLANILLA		LÍNEA		PAGO		Banco		Días Hora		Valor			
No.	Tip	Id	Nombre	Tip	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	Id	Valor	
1	CC	6641505	VALERIA VALDES TOQUE	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
2	CC	1627817	RODRIGO MORALES JIM	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
3	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
4	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
5	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
6	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
7	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
8	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
9	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
10	CC	6641505	VALERIA VALDES TOQUE	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
11	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
12	CC	1627817	RODRIGO MORALES JIM	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
13	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
14	CC	6641505	VALERIA VALDES TOQUE	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
15	CC	4175549	ANTHONY GONZALEZ	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
16	CC	6641505	VALERIA VALDES TOQUE	Dependiente	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
Total		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505		VALERIA VALDES TOQUE		6641505	

Planilla Integrada

SALUD							CCF				RIESGOS					PARAFISCALES														
Administradora	Sexo	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	Tipo	EPS Destino	Administradora	Sexo	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Sexo	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Sexo	IBC	Tarifa	Valor Cotización SEMA	Tarifa ICDF	Valor Cotización ICDF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MED	Valor Cotización MED	Exonerado SEMA e ICDF	
				\$1,242,143								\$425,400						\$782,743												
				\$1,242,143								\$425,400						\$782,743												
COOMEVA	30	\$1,224,000	12.50	\$193,200	\$0		CONFAMDI	30	\$1,224,000	40	\$49,000	COLUMBIA	30	\$1,224,000	8.940	\$0		\$89,900	30	\$1,224,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
SALUDCOOP	30	\$1,190,000	12.50	\$140,700	\$0		CONFAMDI	30	\$1,190,000	40	\$46,000	COLUMBIA	30	\$1,190,000	8.940	\$0		\$89,900	30	\$1,190,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
NUOVA E.P.S.	8	\$157,200	12.50	\$19,650	\$0		CONFAMDI	8	\$157,200	40	\$6,000	COLUMBIA	8	\$157,200	8.940	\$0		\$18,940	8	\$157,200	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
NUOVA E.P.S.	1	\$39,300	12.50	\$4,913	\$0		CONFAMDI	1	\$39,300	40	\$1,500	COLUMBIA	1	\$39,300	8.940	\$0		\$2,130	1	\$39,300	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
NUOVA E.P.S.	30	\$589,000	12.50	\$73,625	\$0		CONFAMDI	30	\$589,000	40	\$23,000	COLUMBIA	30	\$589,000	8.940	\$0		\$41,800	30	\$589,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
NUOVA E.P.S.	30	\$589,000	12.50	\$73,625	\$0		CONFAMDI	30	\$589,000	40	\$23,000	COLUMBIA	30	\$589,000	8.940	\$0		\$41,800	30	\$589,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
NUOVA E.P.S.	30	\$589,000	12.50	\$73,625	\$0		CONFAMDI	30	\$589,000	40	\$23,000	COLUMBIA	30	\$589,000	8.940	\$0		\$41,800	30	\$589,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
COOMEVA	30	\$1,947,000	12.50	\$243,375	\$0		CONFAMDI	30	\$1,947,000	40	\$77,800	COLUMBIA	30	\$1,947,000	8.940	\$0		\$136,300	30	\$1,947,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
COOMEVA	30	\$3,800,000	12.50	\$475,000	\$0		CONFAMDI	30	\$3,800,000	40	\$151,000	COLUMBIA	30	\$3,800,000	8.940	\$0		\$264,500	30	\$3,800,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
				\$1,242,143								\$425,400						\$782,743												
CONFAMALCO VALLE	10	\$945,000	12.50	\$118,125	\$0		CONFAMDI	10	\$945,000	40	\$37,800	COLUMBIA	10	\$945,000	8.9220	\$0		\$54,900	10	\$945,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
SALUDCOOP	10	\$781,000	12.50	\$97,625	\$0		CONFAMDI	10	\$781,000	40	\$30,800	COLUMBIA	10	\$781,000	8.9220	\$0		\$38,800	10	\$781,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
COOMEVA	30	\$1,200,000	12.50	\$150,000	\$0		CONFAMDI	30	\$1,200,000	40	\$48,000	COLUMBIA	30	\$1,200,000	8.9220	\$0		\$60,000	30	\$1,200,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
COOMEVA	30	\$3,740,000	12.50	\$467,500	\$0		CONFAMDI	30	\$3,740,000	40	\$149,600	COLUMBIA	30	\$3,740,000	8.9220	\$0		\$200,000	30	\$3,740,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	30	\$625,000	12.50	\$78,125	\$0		CONFAMDI	30	\$625,000	40	\$25,000	COLUMBIA	30	\$625,000	8.9220	\$0		\$50,000	30	\$625,000	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$0	0%	\$1
				\$2,440,463								\$815,000						\$751,463												

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
2013-07	1	PLAMES S.A	B - MENOS DE 200 COLTANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALI-VALE	6602871	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Fecha	Pago	Valor
2013-07	2013-08	2013-08/06	2013/08/06	2013/08/06
2013-07	2013-08	2013-08/06	2013/08/06	2013/08/06

RESUMEN DE PAGO

FECHA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
2013-07	2013-08	2013-08/06	2013/08/06	2013/08/06	2013/08/06	2013/08/06	2013/08/06	2013/08/06

AFP (ADMINISTRADORAS: 3)	231061	800,227,940	6	1	\$2,978,940	\$0	\$0	\$2,978,940
COLFONDOS	231061	800,227,940	6	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	\$1,716,820	\$0	\$0	\$1,716,820
POREVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$1,070,120	\$0	\$0	\$1,070,120
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-25	800,226,175	3	13	\$751,163	\$0	\$0	\$751,163
COLMENA	14-25	800,226,175	3	13	\$751,163	\$0	\$0	\$751,163
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)	13	8015,600	13	13	\$815,600	\$0	\$0	\$815,600
COMFAMONI	CCF57	890,303,208	8	13	\$815,600	\$0	\$0	\$815,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)	13	\$2,448,463	13	13	\$2,448,463	\$0	\$0	\$2,448,463
COMFENAVALE	EP5012	800,003,093	8	1	\$118,100	\$0	\$0	\$118,100
COMCEVA	EP5016	800,000,427	1	5	\$1,740,300	\$0	\$0	\$1,740,300
NUOVA E.I.S.	EP5037	900,156,264	2	5	\$265,063	\$0	\$0	\$265,063
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EP5018	805,091,157	2	5	\$103,100	\$0	\$0	\$103,100
SALUDCO	EP5013	80,350,19	1	1	\$241,300	\$0	\$0	\$241,300
TOTAL					\$6,994,166	\$0	\$0	\$6,994,166

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Cole Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
NIT 890303126	1	PLAMES S.A.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 NORTE 2 N 49	CALI-VALLE	6602871	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla
2013-06	2013-07	84903507	8424652640	E
			2013/07/25	2013/07/04
			SANCOLOMBA	
				0
				\$7,219,427

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														SALARIO		PENSION																		
No.	Tipo Id	Id Id	Nombre	Tipo Cotizante	Entrada	Resid.	Ext.	Ing.	Res.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Ind.	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidarios Pensional	Fondo Subsidio	Valor de retiro	Total	AFP Destino					
Sumatoria PRINCIPAL (12 Afiliados)																																						
Centro de Trabajo CENTRO TRABAJO 3 (8 Afiliados)																																						
Ciudad: CALI Depto: VALLE (8 Afiliados)																																						
1	CC	660470	AYALA VALDES MOISE	Dependiente	No	No																											\$1,527,940					
2	CC	15272517	BARRERO MEDINA JAR	Dependiente	No	No																											\$1,527,940					
3	CC	4178546	BUSTINA GONZALEZ MARILENE	Dependiente - Dependiente por mayor activo	No	No																											\$196,200					
4	CC	5831931	LOZADA LERMA PABLO ARTURO	Dependiente	No	No																											\$184,000					
5	CC	6135611	MEJAZA GIRON RAMON	Dependiente	No	No																											\$669,300					
6	CC	8334884	MONTESOTO JOSE RIVERO	Dependiente - Dependiente por mayor activo	No	No																											\$899,300					
7	CC	3431872	GONZALEZ GONZALEZ ADRIANA MARIA	Dependiente	No	No																											\$899,300					
8	CC	1626403	PICCO TABARES JECQUE BAIL	Dependiente	No	No																											\$1,937,000					
Centro de Trabajo CENTRO TRABAJO 4 (5 Afiliados)																																						
Ciudad: CALI Depto: VALLE (5 Afiliados)																																						
9	CC	6681593	GUERRA ESCOBAR JIMMY	Dependiente	No	No																											\$3,800,000					
10	CC	3894839	ARANGO VALENZUELA JAKETH	Dependiente - Dependiente por mayor activo	No	No																											\$1,937,000					
11	CC	1678888	MENDOZA CUELO CARY	Dependiente	No	No																											\$3,800,000					
12	CC	4140708	SOLANILLA DE LUNA MARIA FERNANDA	Dependiente	No	No																											\$1,200,000					
13	CC	6693346	VALDEZ GUECHE GERY LILIANA	Dependiente	No	No																											\$5,740,000					
Total Afiliados (23)																																						

[illegible]

**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.008.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

Ciudad de Expedición MEDELLIN			Sucursal MEDELLIN			Cod. Sucursal 65	No. Póliza 65-44-101096683	Anexo 1
Fecha Expedición Día Mes Año 06 12 2013			Vigencia Desde Día Mes Año 26 11 2013			A las Horas 00:00	Vigencia Hasta Día Mes Año 31 03 2014	
						A las Horas 00:00	Tipo de Movimiento ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO		Identificación : 60.447-0
Dirección : CL 70 A NRO. 4 - 60		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		Teléfono : 3215958

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA		Identificación : [REDACTED]
Dirección : CL 26 NRO. 59 - 51 ED T 4 TORRE B P 2		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		Teléfono : 3240800

OBJETO DEL SEGURO

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA, REFERENTE A LA INTERVENTORIA INTEGRAL DEL CONTRATO DE CONCESION, QUE INCLUYE PERO NO SE LIMITA A LA INTERVENTORIA FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, TECNICA, LEGAL, OPERATIVA, AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD, DEL CONTRATO NO. 0186 DE 1996 Y SUS ANEXOS Y OTROS, CUYO OBJETO ES LA ADMINISTRACION Y EXPLOTACION ECONOMICA POR EL SISTEMA DE CONCESION DEL AEROPUERTO RAFAEL NUÑEZ, UBICADO EN EL DISTRITO ESPECIAL DE CARTAGENA DE INDIAS, EL CUAL PRESTA SERVICIO PRINCIPALMENTE A LA CIUDAD DE CARTAGENA. LA ADMINISTRACION Y EXPLOTACION ECONOMICA INCLUYEN EL MANEJO Y MANTENIMIENTO DIRECTO DEL TERMINAL, PISTA, RAMPA, INSTALACIONES AEROPORTUARIAS, AYUDAS VISUALES DE APROXIMACION, ZONAS ACCESORIAS Y LAS OBRAS DEL PLAN DE MODERNIZACION Y EXPANSION (OTROS #4). SEGUN CONCURSO DE MERITOS ABIERTO NO. VJ-VGC-CM-010-2013.

*CLAUSULAS ADICIONALES, VER HOJA ANEXA

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA					
AMPAROS	VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
SERIEDAD DE LA OFERTA	26/11/2013		31/03/2014	\$1,133,530,700.00	\$1,133,530,700.00

OBSERVACIONES

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE ACLARA EL NIT Y LA RAZON SOCIAL DEL ASEGURADO/BENEFICIARIO, QUEDANDO ASI:
GENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA NIT: 830.125.996-9
LAS DEMAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA CONTINUAN IGUALES.

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ ****1,133,530,700.00	/ /
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RAVE AGENCIA DE SEGUROS LTDA	113228	100.00			

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

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Calle 53 No 45-45 oficina 1006 - Telefono: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101096683
FIRMA AUTORIZADA: [Firma]

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

FIRMA TOMADOR: [Firma]

ALBABETANCUR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

Ciudad de Expedición MEDELLIN			Secursal MEDELLIN			Cod. Supursal 65		No. Póliza 65-44-101096683		Anexo 1	
Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las Horas		Vigencia Hasta		A las Horas	
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	00:00	Día	Mes	Año	00:00	Tipo de Movimiento
06	12	2013	26	11	2013	00:00	31	03	2014	00:00	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO		Identificación : 60.447-0
Dirección : CL 70 A NRO. 4 - 60		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		Teléfono : 3215958

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA		Identificación : 830.125.996-9
Dirección : CL 26 NRO. 59 - 51 ED T 4 TORRE B P 2		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		Teléfono : 3240800
Adicional		

CLAUSULA: RESPONSABILIDAD FISCAL

ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PADECIDOS POR EL ASEGURADO, DEDUCIDOS EN LOS PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE QUE DICHOS PERJUICIOS SEAN IMPUTABLES AL AFIANZADO. ASI MISMO LA AFECTACION DEL RESPECTIVO AMPARO DEBE SUJETARSE AL ALCANCE Y CONTENIDO DE LAS COBERTURAS OTORGADAS EN ESTE SEGURO, LA VIGENCIA DE LAS MISMAS, EL LIMITE DE LOS CORRESPONDIENTES VALORES ASEGURADOS Y QUE LA RECLAMACION SE EFECTUE DENTRO DE LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL ARTICULO 1081 DEL CODIGO DE COMERCIO

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

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es

65-44-101096683

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samperio Contreras
Oficina Principal, Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NT. 880.009.878-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

ENTIDAD ESTATAL

Ciudad de Expedición MEDELLIN				Sucursal MEDELLIN				Cod. Sucursal 65	No. Póliza 65-44-101096883	Anexo 1	
Fecha Expedición		Vigencia Desde		A las		Vigencia Hasta		Altas		Tipo de Movimiento	
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas	
06	12	2013	26	11	2013	00:00	31	03	2014	00:00	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		CONSORCIO INTERVENTORIA AEROPUERTO		Identificación : 60.447-0	
Dirección: CL 70 A NRO. 4 - 60		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		Teléfono : 3215958	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario : AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA		Identificación : 830.125.996-9	
Dirección: CL 26 NRO. 59 - 51 ED T 4 TORRE B P 2		Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
Adicional:		Teléfono : 3240800	

TEXTO ACLARATORIO
Participantes Consorcio - Union Temporal :
NOMBRE
INGENIERIA CONSULTORIA Y PLANEACION S A
PLANES S.A.
PAULO EMILIO BRAVO CONSULTORES S.A.
ARDANUY SUCURSAL COLOMBIA

IDENTIFICACION PARTICIPACION
800097991-2 60.00
890303126-1 9.00
891500627-6 12.00
900517810-4 19.00

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

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es

Mmsm7

Firma Tomador

65-44-101096883

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento Cárdenas C/ra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2188977