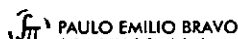


# CONSORCIO INTERVENTORES ANI



Bogota, 26 de Agosto de 2013

ID-67-156-13

Señores

**Agencia Nacional de Infraestructura**  
COMITE EVALUADOR VJ-VGC-CM-007-2013

Avenida Calle 26 Nro 59-51 Torre 4 y/o

Calle 24A Nro 59-42 Torre 4

Segundo Piso

Bogota D C

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

Rad No 2013-409-033634-2

Fecha 26/08/2013 11 00 15->703

OEM CONSORCIO INTERVENTORES ANI

Anexos 2 FOLIOS



Referencia CONCURSO DE MERITOS No VJ-CGC-CM-007-2013

Asunto Respuesta Subsane

Respetados Señores

Dando alcance a nuestra comunicacion ID-67-154-13 con radicado No de 2013-409-033255-2 del dia 22 de Agosto del 2013, tal como lo mencionamos en la misma adjunto estamos enviando el Anexo No 7 "Modelo Certificacion Pago Parafiscales" de la firma Interventorias y Diseños S A "Interdiseños", integrante del Consorcio Interventores ANI, en el cual se incluyen los pagos correspondientes del sistema de seguridad Social y aportes parafiscales de los ultimos 6 meses anteriores al 12 de Agosto de 2013, tal como lo solicita el Pliego de Condiciones

Cualquier otra inquietud con gusto la atenderemos

Atentamente,

  
HERNANDO VÁSQUEZ SEPULVEDA  
C C No 17.137.023 de Bogota  
Representante Legal  
CONSORCIO INTERVENTORES ANI

Adjunto lo enunciado en Dos (02) folios.

Elaboro MAM  
Reviso LMO  
Aprobó HVS

000001

**ANEXO 7**  
**MODELO CERTIFICACION PAGO PARAFISCALES**

**CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 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 Representante Legal LUZ AMPARO VALENCIA FANDIÑO y Revisor Fiscal MIGUEL COPETE BEJARANO de la sociedad INTERVENTORIAS Y DISEÑOS S A "INTERDISEÑOS", identificada con NIT No 860 027 09-8, se permiten certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nominas 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 NOMINA A LA QUE CORRESPONDE EL PAGO |            |            |            |            |            |
|--|---|------------|------------|------------|------------|------------|
|  | ENE   | FEB        | MAR        | ABR        | MAY        | JUN        |
| <b>SISTEMA DE SEGURIDAD</b>  |   |            |            |            |            |            |
| Salud (Especificar EPS) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aliansalud EPS (antes Colmedica)</li> <li>• Cafesalud</li> <li>• Compensar</li> <li>• Coomeva</li> <li>• Famisanar</li> <li>• Nueva E P S</li> <li>• Salud Total</li> <li>• Saludcoop</li> <li>• Sanitas</li> </ul> | X   | X          | X          | X          | X          | X          |
| Riesgos Profesionales (Especificar ARP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colpatna</li> </ul>   | X   | X          | X          | X          | X          | X          |
| Pensiones (Especificar Fondos de Pensiones) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colfondos</li> <li>• Horizonte</li> <li>• I S S Seguro Social</li> <li>• Ing</li> <li>• Porvenir</li> <li>• Proteccion</li> </ul>   | X   | X          | X          | X          | X          | X          |
| <b>APORTES PARAFISCALES</b>  | <b>ENE</b>                                      | <b>FEB</b> | <b>MAR</b> | <b>ABR</b> | <b>MAY</b> | <b>JUN</b> |
| Cajas de Compensacion Familiar (Especificar Cajas) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colsubsidio</li> <li>• ComFamiliar Cartagena</li> </ul>  | 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)  | <i>No Aplica</i>                                |            |            |            |            |            |

(Marcar con una X la casilla correspondiente)

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá Adjuntar una certificación expedida por la entidad correspondiente en la cual se especifique el cumplimiento del pago de la obligación



000002

Dado en Bogota a los Doce (12) dias del mes de Agosto de 2013

**LUZ AMPARO VALENCIA FANDIÑO**  
Representante Legal  
c.c. 41'773 674 de Bogota

**MIGUEL COPETE B**  
Revisor Fiscal  
T P N° 3656 A