

CONDICIONES ORIGINALES DEL CONTRATO		CORTE DE OBRA				F.V. 003	
CONTRATO No. 001-2017		VERSION: 03 04/05/15					
CONTRATISTA	SISMEDECA LTDA	Fecha Inicio Corte:				01/04/2017	
FECHA INICIAL	01/01/2017	Fecha Final Corte:				30/04/2017	
OBJETO	Presión del servicio y operación de las ambulancias requeridas para el proyecto de desarrollo del centro de Medicina y Fisiología y Fisiología y Fisiología, según contrato de concesión 0275 de 1996.	Acta No. 04					
CANTIDADES DE OBRA ACTUALIZADAS		OTROSÍ No.		Período de Facturación:		Saldo por Ejecutar	
Item	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Total	Cantidad	Valor Total	Cantidad
1	Presión del servicio y operación de las ambulancias requeridas para el desarrollo del centro de Medicina y Fisiología y Fisiología y Fisiología, según contrato de concesión 0275 de 1996.	Unidad	12,00	\$ 72.000.000,00	4,00	\$ 288.000.000,00	8,00
SUBTOTAL				\$ 864.000.000,00		\$ 72.000.000,00	\$ 516.000.000,00
N/A				\$ 864.000.000,00		\$ 72.000.000,00	\$ 516.000.000,00
GRAN TOTAL				\$ 864.000.000,00		\$ 72.000.000,00	\$ 516.000.000,00
MUNICIPIOS							
75%	EL RETRO						
75%	GUARNE						
75%	COCORINA						
75%	PUERTO TRUNFO						
100%	TOTAL						

Nombre: Ing. Henry Mass D.

V.B. DIR. OPERACION Y MITO

V.B. CONTRATISTA

Nombre: RAFAEL SUAREZ

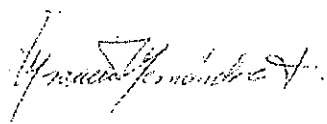
**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
SISMEDICA LTDA
830.015.870-8**

CERTIFICA

Que, SISMEDICA LTDA con nit 830.015.870-8, a la fecha ha liquidado, presentado y pagado los Aportes de sus empleados a los Sistemas de Salud hasta el período correspondiente al mes de Mayo de 2017 y Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes de Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, hasta el período correspondiente al mes de Abril de 2017, la anterior dando cumplimiento a lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente Certificación, se expide a solicitud del interesado, a los 5 días de Mayo de dos mil diez y siete (2017)

Atentamente,



GRACIELA HERNANDEZ TOVAR
CC No 41.525.964 Bogotá
T.P. 29050-T

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Director	Ciudad-Departamento	Teléfono	Económico SENIA e ICBF		
MT 830013870	8	SEMEDICA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	0222-029	SI		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
2017-05	256497618	8465939311	E			2017/05/17	2017/05/04	BANCO BVA COLOMBIA S.A.	\$119,996,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO									
NOVEDADES									
PENSION									
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	ide	luc	lup	lup	lup
SUCURSAL COMPENSAR (12 Afiliados)									
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJOS 0 (12 Afiliados)									
1	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: BELLO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
2	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
3	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
4	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
5	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
6	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
7	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
8	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
9	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
10	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
11	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
12	CC 1020447837	JARAMILLO JARAMILLO JOSE ALEJANDRO							
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)									
Total Afiliados (12)									

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 810015870	8	SISEMECA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPUENAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6222429	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2017-04	2017-05	756497618	9445919231	E	2017/05/17	2017/05/04	BANCO BIVA COLOMBIA S.A.	0	\$119,996,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO					
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)			12	\$2,525,500					
PORVENIR	230301	800,224,808	8	\$1,892,900					
PROTECCION	230201	800,229,739	0	\$632,600					
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			12	\$686,800					
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	\$686,800					
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)			12	\$631,900					
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	\$631,900					
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)			12	\$631,900					
CAFESALLUD	EP5001	800,140,949	6	\$193,700					
COOMEVA	EP5016	805,000,427	2	\$107,300					
EPS SURA (ANTES SUSALLUD)	EP5010	800,088,702	2	\$226,000					
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	\$47,200					
SANITAS	EP5003	800,251,440	6	\$57,700					
TOTAL			12	\$119,996,600					

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerada SENA e ICBF					
INT 830015870	8	SISMEDICA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6222-428	SI					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave	Tipo		Fecha	Pago		Valor					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Dias Mora	O					
2017-04	2017-05	2564-98933	8465937346	E	2017/05/17	2017/05/104	BANCO AV VILLAS	\$69,975,300					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLAADO													
No.	Identificación	Nombre	reg	res	des	vac	dep	vac	vac	vac	vac	vac	vac
NOVEDADES													
PENSIÓN													
SALUD													
RIESGOS													
PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	reg	res	des	vac	dep	vac	vac	vac	vac	vac	vac
SUCURSAL: COMPENSAR (5 Afiliados)													
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO O (5 Afiliados)													
Ciudad: EL CARMEN DE VIBORAL Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)													
1	CE1103346202	COMEZ JIMENEZ ALEJO											
Ciudad: EL SANTUARIO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)													
2	CE1827131	MENDOZA CASTRO JUAN CARLOS											
Ciudad: MARILLILLA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)													
3	CE1033415468	RAMIREZ CUARTAS NIEITH											
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)													
4	CE1827725155	WILLIAMS GOMEZ JONATHAN											
Ciudad: PUERTO TRIUNFO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)													
5	CE103347000	RAMA AGUIRRE JESUS											
Total Afiliados: 5													

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA - ICBF	
NIT 810015870	8	SIWEDICA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6222429	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2017-04	25494593	845939266	E	2017/05/17	2017/05/04	BANCO AV VILLAS	0	\$85,975,300	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADADO			
APF (ADMINISTRADORAS: 3)				5		\$851,300			
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2		\$348,400			
PORVENIR	230301	800,724,808	8	2		\$333,500			
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1		\$169,400			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5		\$231,600			
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	5		\$231,600			
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5		\$213,000			
COMPENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	5		\$213,000			
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5		\$213,000			
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1		\$42,400			
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2		\$87,100			
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1		\$42,400			
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0			\$41,100			
TOTAL						\$5,085,500			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 80015270	8	SESMECMA LTDA	A - 200 O MAS COLTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6221429	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2017-04	2017-05	256600854	8465939690		2017/05/17	2017/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$47,999,900	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	des	tad	vap	vac	con	un	fpe	vac	vac	vac	ut	vio	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte							
SUCESAL COMPENSAR (FAMILIARES)																																												
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (5 Afiliados)																																												
Ciudad: MARINILLA Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)																																												
1	CC 1108150494	RODRIGUEZ CAMPOS LUIS EDUARDO																230101	24	\$896,633	\$143,300	EPS003	24	\$896,633	\$35,900	CCF003	24	\$896,633	\$35,900	CCF003	24	\$896,633	\$35,900	CCF003	24	\$896,633	\$35,900							
2	CC 73221378	MUÑOZA BENÍGEO JOSÉ IVÁN																230101	30	\$1,017,434	\$162,600	EPS010	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700							
Ciudad: MEDELLÍN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																																												
1	CC 1037634074	ZAPATA TAMAÑO JERÓN SIMÓN																230101	25	\$795,504	\$127,300	EPS016	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900							
Ciudad: PUERTO TRIUNFO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)																																												
4	CC 71681400	HENAO SOGA DANIEL																25-14-25	30	\$1,017,434	\$162,600	EPS003	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700	CCF003	30	\$1,017,434	\$40,700							
5	CC 71680400	MORALES MESA JOSE CARLOS																230101	25	\$795,504	\$127,300	EPS003	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900	CCF003	25	\$795,504	\$31,900							
Total Afiliados(5)																																												
																					\$4,522,509				\$181,100				\$4,522,509				\$181,100				\$4,522,509				\$181,100			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NT 830015870	8	SISMEDICALTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 11A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6272479	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2017-04	2017-05	256.501535	84659319754	£		2017/05/17	2017/05/04	BANCO DAVIVIENDA	\$12,819,400

[illegible]

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 830015870	8	SIMEDICA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6222429	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Pago	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2017-04	2017-05	356501335	846539734	E	2017/05/17	2017/05/04	2017/05/04	0	\$12,819,400

RESUMEN DE PAGO				
RIESGO	CODIGO	NIT	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$99,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	\$99,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$27,200
ARP SUR (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	\$27,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$25,000
COMFENALCO ANTOQUIA	CCF03	890,900,842	6	\$25,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$25,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	1	\$25,000
TOTAL				\$176,900

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 830015870	8	SWAMERICA LTDA	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	CALLE 81 No. 19A-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4222429	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2017-04	2017-05	256400854	846331690	E		2017/05/17	2017/05/04	BANCOLOMBIA	0
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
AFILIADOS									
VALOR LIQUIDADO									
APR (ADMINISTRADORAS: 2)									
COLPENSIONES									
PORVENIR									
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARP SURA (ANTES SURATEP)									
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
CONFENALCO ANTIOQUIA									
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)									
CAFESALUD									
COOMEVA									
EPS SURA (ANTES SUSALUD)									
TOTAL									