



Nit. 900.503-302-3

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

Envigado, 5 de mayo de 2017

Señores
FIDEICOMISO DEVIMED.

Yo LILIANA HINCAPIÉ ARANGO, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.546.362, en mi calidad de Revisora Fiscal de la empresa ELEINCO SAS., con NIT No.811.015.018-1, manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, la Administradora de Riesgos Laborales –ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-

Cordialmente,

LILIANA HINCAPIÉ ARANGO

TP 198876-T

c.c. 43.546.362 de Medellín

Revisora Fiscal

En representación de RH & ASOCIADOS S.A.S.



Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No 5-0889

Asesor: Orlando ISOZO F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Denmed - Alto del Polto Dirección Km 109 + 410 Tel: 494253 ex 1120
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado Juan Moreno, Carlos Cortes
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

Firma Cliente _____

Nombre: José T. Riancho c.c.: 71.480.783

Recibe

ہم پرستہ اہل حق سے دوستی

Firma Técnico

Nombre: _____ C.C.: 7725731

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar



Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Asesor: Jesús Isaza F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Deumod. - la pinuela Dirección Via Santuario Curbalge Km 30 ter 19 So. 4449253 ext
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado Juan Munera, Carlos Cortes
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

Firma Cliente

Nombre: Fidel M. Martinez C.C. 77482269

Recipe

Recibe
Don E. A. Egleon

பெரும்புள்ளி

Firma Técnico

Nombre: _____ C.C: 70295172

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturat



Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No 5-0887

Asesor: Jesús Sosa F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Denmed - EOS GAROTA Dirección: Aut med-Bog Km 18 + 100 Tel: 9449230 ext 120
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado: Jun Moreno, Carlos Cortes
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

Firma Cliente

Nombre: _____ C.C: _____

Recibe

Firma Técnico

Nombre: _____ C.C: 9125772

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar

Der. 1600 Goldent



INFORME DE VISITA TÉCNICA

Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No 5-0889

Asesor: Deaib Isozo F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Denmed - Altodel pollo Dirección Km 109 + 440 Tel: 4414253 ex 1120
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado Juan Munero, Carlos Gates
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

Firma Cliente

Nombre: JOSE L. LUGUOS c.c: 71.480.483

Recibe

دعوت به اسلام

Firma Técnico

Nombre: _____ C.C.: 77075132

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar

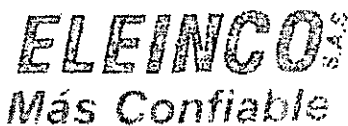


Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Asesor: Orlando Isaza F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Denmed - Alto del pollo Dirección Km 109 + 490 Tel: 4944253 ex-112
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado Juan Moreno, Carlos Gates
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva
 H/Llegada H/Salida T/Estimado T/Real

[illegible]

Total a facturar



Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Asesor: Jesús Sosa F/Solicitud: 06 Feb 17 F/Ejecución: 07 Feb 17 O/Servicio: No Factura: No 88732
 Empresa: Denmed - EOS GAROTA Dirección: Aut med-Bog Km 18 + 700 Tel: 4494230 ext 120
 Contacto: Beatriz Rios Técnico asignado: Jun Munera, Carlos Cortes
 Trabajo solicitado: Instalación de radio Base en Ambulancia Nueva
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

[illegible]

Total a facturar

Don't Edit



Entrega



archive.

Código	F-5T-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No 5-1073

Asesor: OFICINA F/Solicitud: F/Ejecución: 24 4 17 O/Servicio: No 35228 Factura: No
 Empresa: DEVIMED Dirección: pequeñas palmas Tel: 8860085
 Contacto: BEATRIZ RIOS Técnico asignado: JOAN MUNERA
 Trabajo solicitado: REVISAR RADIOS PORTATILES
 H/Llegada: 10AM H/Salida: T/Estimado: T/Real:

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

~~CONFIDENTIAL~~

Repuestos/Parte nombre

20112 EDA C.C. 21738064

Recibe

JUAN E. NUNEZ

Firma Técnico

Nombre: _____ C.C: 31 295 132

Entrega

Entrega Monica Bellecto

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturam



archive.

Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No (5-1073

Asesor: OFICINA F/Solicitud: F/Ejecución: 24 4 17 O/Servicio: No 35228 Factura: No
 Empresa: DEVIMED Dirección: Playa Las Palmas Tel: 8860085
 Contacto: BEATRIZ RIOS Técnico asignado: JUAN MUNERA
 Trabajo solicitado: REVISAR RADIOS PORTATILES
 H/Llegada: 10AM H/Salida: T/Estimado: T/Real:

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

20112 PRO c.c. 21738064
Recibe

JUAN E. MENERO
Firma Técnico
Nombre: _____ CC: 7129502

Valor Mano de Obra	
Valor Repuestos	
Total a facturar	

Entrega

Entrega : Donleia Galeno



Arch 110

Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

Visita No 5-1065

Asesor: _____ F/Solicitud: F/Ejecución: O/Servicio: Factura:

Empresa: DEVIMED CERRO OCTIOVAL Dirección: CERRO OCTIOVAL Tel: 244

Contacto: _____ Técnico asignado CARLOS VARELA CARLOS GOMEZ

Trabajo solicitado: Reparación enlaze ANDRÉS GARCÍA.

H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

Firma Cliente

Nombre: _____ C.C: _____

Recibe

Firma Técnica

Nombre: 1010 Voz C.C: 101716375

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar

DONALD EDITOR



Arch 100

Código	F-ST-01
Versión	01
Fecha	2013-04-24

INFORME DE VISITA TÉCNICA

Visita No 5-1065

Asesor: _____ F/Solicitud: _____ F/Ejecución: 12 4 17 O/Servicio: No Factura: No
 Empresa: DEVIMED CERRO OCHOVAL Dirección: CERRO OCHOVAL Tel: 244
 Contacto: _____ Técnico asignado: CARLOS VARELA CARLOS GOMEZ
ANDRES GARCIA
 Trabajo solicitado: Reparacion enlace
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

CONT'D.

Firma Cliente

Nombre: _____ C.C: _____

Recibe

Firma Ténica

Nombre: 1010 Varyo C.C: 101716375

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar

DONALD E. COFF



Arch 100

Visita No 5-1065

Asesor: _____ F/Solicitud: _____ F/Ejecución: 12 4 A O/Servicio: No Factura: No
 Empresa: DEVIMED CERRO CACHOVAL Dirección: CERRO CACHOVAL Tel: 244
 Contacto: _____ Técnico asignado: CARLOS VARELA CARLOS GOMEZ
ANDRES GARCIA
 Trabajo solicitado: Reparación enlace
 H/Llegada _____ H/Salida _____ T/Estimado _____ T/Real _____

Equipos revisados y labor realizada

[illegible]

Pendientes del técnico

Observaciones del cliente

Repuestos/Parte nombre

CONFIDENTIAL

Firma Cliente

Nombre: _____ C.C: _____

Recibe

Firma Técnica

Nombre: [Signature] C.C.: 10176375

Entrega

Valor Mano de Obra

Valor Repuestos

Total a facturar

Donzella Edmonds