

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ELEINCO SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:		ENVIGADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR. 48 N. 26 SUR 181 L. 103	TELÉFONO:	4441991
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	7969565621			TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:
				1464349944

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	21	\$ 10.426.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	13	\$ 5.260.400
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 284.900
8002248088	230301	230301-PORVENIR	11	\$ 4.040.700
SUBTOTAL:			46	\$ 20.012.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	\$ 119.600
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4	\$ 330.800
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 57.000
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	\$ 75.800
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	5	\$ 504.700
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	\$ 533.700
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	35	\$ 7.217.300
SUBTOTAL:			51	\$ 8.838.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8908064905	CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	1	\$ 72.100
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	6	\$ 462.800
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	2	\$ 209.700
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	39	\$ 4.850.800
SUBTOTAL:			48	\$ 5.595.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	50	\$ 3.094.700
SUBTOTAL:			50	\$ 3.094.700
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	2	\$ 629.600

8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	\$ 944.300
SUBTOTAL:				\$ 1.573.900

VALOR SIN MORA:	\$ 39.115.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 39.115.700





NIT: 811015018-1 RESPONSABLE DE IVA

Agentes retenedores IVA - art 437-2 E.T.
No somos autorretenedores en renta.
Responsables de impuesto ICA.

CUFE:5d2c8512bfa799d5a42f4070c863959649e8b8a827039282ac94040e30d2ae38508c01d4067209f1c5e2cd9cc4420d38

AUTORIZACION DIAN: 18764089180055 del 2025-02-20 Rango 120001 al 200000 Vigencia 24 Meses

VENDEDOR: LICITACIONES | SUCURSAL: Dependencia | PEDIDO: 120976 | REMISION: 8506

CLIENTE: MUNICIPIO DE BARBOSA
RECEPCION PRODUCTO: 0
DIRECCIÓN: CL 15 14 48 PAR PRINCIPAL

NIT o C.C. 890980445-7
TELÉFONO: 454 83 69
CIUDAD: BARBOSA

OBRA/DEPENDENCIA CIUDAD: GENERAL

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	SERIE	CANT.	TASA IVA	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	S005	SERVICIO DE FRECUENCIA REPETIDORA PARA EQUIPOS SECRETARÍA MOVILIDAD/ RED EMERGENCIAS COMPUESTO POR HOSPITAL, BOMBEROS Y POLICÍA	0	1	19%	2,912,587	2,912,587
2	S007	SERV. MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA RADIO MOVIL , REPETIDORA Y RADIOS PORTATILES (VT 12730)	0	1	19%	340,000	340,000
3	S0099	OTROS SERVICIOS SUMINISTRO DE RADIO R2 MOTOROLA EN VHF CON SUS ACCESORIOS	0	2	19%	366,000	732,000
Items: 3			Cantidad:	4			

OBSERVACIONES: Numero de contrato 109-2025
REEMPLAZA FACTURA 120676 DEL 6 MAYO 2025

DESCUENTO	0
SUBTOTAL	3,984,587
IVA	757,071
RET. IVA	0
RET. FUENTE	0
TOTAL	4,741,658

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR HGI S.A.S NIT 811.021.438-4 SOFTWARE HGI

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ART 774 N°6 DE CC) Y CONSTITUYE UN TITULO DE VALOR SEGUN LA LEY 1231 DEL 17 DE JULIO DE 2008. EL PAGO DE ESTA FACTURA DESPUES DE VENCIMIENTO CAUSARA INTERES A LA MAXIMA TASA LEGAL AUTORIZADA ESTE DOCUMENTO SURTE TODOS LOS EFECTOS DEL ORIGINAL. AUTORIZAMOS A ELEINCO PARA REPORTAR A LAS CENTRALES DE RIESGO EN CASO DE NO SER PAGADO DESPUES DEL VENCIMIENTO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO LA MERCANCIA RELACIONADA A ENTERA SATISFACCION Y ACEPTA LA PRESENTE FACTURA. CUALQUIER INCONFORMIDAD DISPONDRA DE 10 DIAS PARA SER NOTIFICADA.

REALIZA TUS PAGOS POR TRANSFERENCIA A
BANCO CAJA SOCIAL CTA CTE 21004069837 BANCO DAVIVIENDA CTA CTE:
038369999511 BANCOLOMBIA CTA AHORRO: 10832503616
ELABORAR CHEQUE CON SELLO RESTRICTIVO A NOMBRE DE ELEINCO S.A.S.



FIRMA: Expedida por: _____
NOMBRE: _____

ENCUENTRANOS

ENVIGADO	Centro Integral Las Vegas CR 48 N° 26 SUR-181 L103	PBX: 6044441991	administracion@eleinco.com.co
PEREIRA	Centro Comercial los Arcos CR 06 16-23 local 209	PBX: 6063413792	admonejecafetero@eleinco.com.co
MANIZALES	Edificio Xue CL 58 23A -03 local 6	Tel: 317 5179143	admonejecafetero@eleinco.com.co
BOGOTA	Edificio Unilago CR 16a 78 65 local 303	PBX: 601746 6733	admobogota@eleinco.com.co