Alcaldía de
La Ceja del Tambo

MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO
NIT 890981207-5

Usuario Pago:
75065923
655

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-00559

Fecha de Pago: 25-02-2026 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: ELEINCO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA. ,Id: 811015018

DESCRIPCIÓN: PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.03.05.07.440 CUYO OBJETO ES: ARRENDAMIENTO DE FRECUENCIA Y SITIO DE REPETICIÓN DE LA CASETA DEL OCHUVAL, PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (COMGER) Y DE LA EMISORA RADIO CAPIRO DEL MUNICIPIO DE LA CEJA. CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURA FE124817 DE FEBRERO DE 2026

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. :
PGNOR	

Vlr Bruto: 6,406,492.00 **Vlr Deducc.:** 886,838.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 5,519,654.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7	BANCOLOMBIA	023981207-06	PAGO	ELEINCO SOCIEDAD POR ACCIONES	$5,519,654.00
				Total:	**$5,519,654.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PRO HOSPITAL	1	$5,383,607	$53,836	ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$5,383,607	$53,836
ESTAMPILLA PROANCIANO	3	$5,383,607	$161,508	RETE IVA REGIMEN COMUN SERV	15	$1,022,885	$153,433
RETENCION DE ICA.	0.5	$5,383,607	$26,918	ESTAMPILLA PRO DEPORTE	2.5	$5,383,607	$134,590
ARRENDAMIENTOS BIENES MUEBLES 4%	4	$1,323,782	$52,951	ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES 3	3.5	$4,059,825	$142,094
ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR	2	$5,383,607	$107,672				
TOTAL Deducibles:			**$886,838.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

STEVEN ADELMO RIOS VARGAS
DIRECTOR FINANCIERO

LUIS FELIPE PINEDA PALACIO
TECNICO OPERATIVO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: PAVIMENTACION DE VIAS
NIT: 890981207
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: ELEINCO559
Secuencia: ad
Número de cuenta a debitar: 02398120706

Fecha: 25-02-2026 **Hora:** 15:10:18
Fecha de Generación: 25-02-2026

Fecha de envío del pago: 25-02-2026
Fecha para Procesar el pago: 25-02-2026

Impreso por: A39192612

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $5,519,654.00	**Valor Registros Procesados:** $5,519,654.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
10832503616	Ahorros	811015018	ELEINCOSOCIEDADPOR	5,519,654.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	25-02-2026

Alcaldia de
La Ceja del Tambo

MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

NIT 890981207-5

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-655

Usuario Ordenó
15382183

Fecha/Estado
23/02/2026 **ORDENAI**

Comprobante: 3 : CAUSACIONES

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** 2026.03.05.07.440

PAGADO A: ELEINCO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA. ,Id: 811015018

DESCRIPCIÓN: PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.03.05.07.440 CUYO OBJETO ES: ARRENDAMIENTO DE FRECUENCIA Y SITIO DE REPETICIÓN DE LA CASETA DEL OCHUVAL, PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (COMGER) Y DE LA EMISORA RADIO CAPIRO DEL MUNICIPIO DE LA CEJA. CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURA FE124817 DE FEBRERO DE 2026

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 6,406,492.00 **Vlr Deducc.:** 0.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **6,406,492.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
598	611	10	3	2.1.2.02.02.007.01	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES	$951,946.00
598	611	10	3	2.3.2.02.02.007.04	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL Y OPERATIVA PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS	$2,727,273.00
598	611	10	3	2.3.2.02.02.007.05	FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE LA COMUNICACION PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA	$2,727,273.00

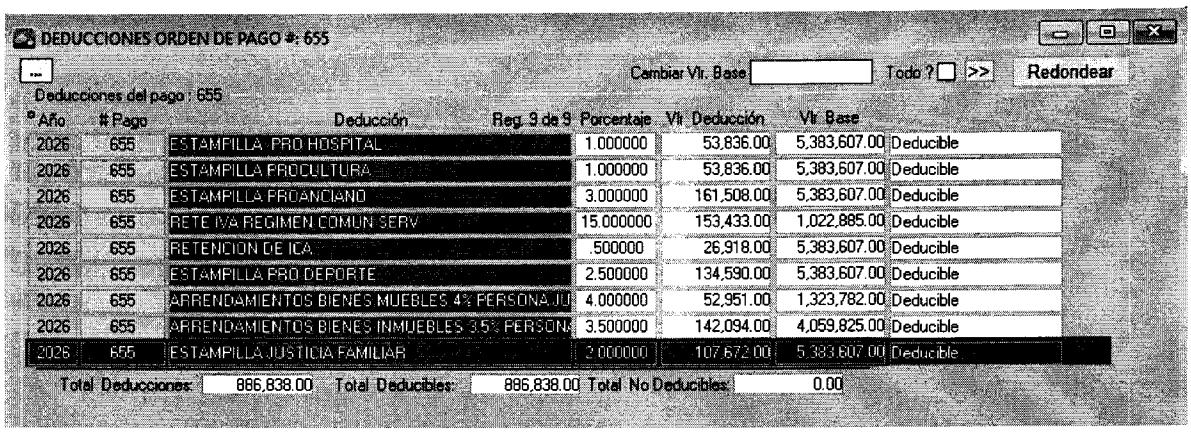
TOTAL: **$6,406,492.00**

DIANA MILENA RENDON RAMIREZ
LIDER DEL PROGRAMA DE PRESUPUESTO

FLOR MARIA MONTOYA GOMEZ
SECRETARIA DE HACIENDA

"ES EL MOMENTO"

MARIA ILBED SANTA SANTA



DEDUCCIONES ORDEN DE PAGO #: 655

Cambiar Vlr. Base | Todo ? | >> | Redondear

Deducciones del pago : 655

Año	# Pago	Deducción	Reg. 9 de 9	Porcentaje	Vlr. Deducción	Vlr. Base	
2026	655	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		1.000000	53,836.00	5,383,607.00	Deducible
2026	655	ESTAMPILLA PROCULTURA		1.000000	53,836.00	5,383,607.00	Deducible
2026	655	ESTAMPILLA PROANCIANO		3.000000	161,508.00	5,383,607.00	Deducible
2026	655	RETE IVA REGIMEN COMUN SERV		15.000000	153,433.00	1,022,885.00	Deducible
2026	655	RETENCION DE ICA		.500000	26,918.00	5,383,607.00	Deducible
2026	655	ESTAMPILLA PRO DEPORTE		2.500000	134,590.00	5,383,607.00	Deducible
2026	655	ARRENDAMIENTOS BIENES MUEBLES 4% PERSONA JU		4.000000	52,951.00	1,323,782.00	Deducible
2026	655	ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES 3.5% PERSONA		3.500000	142,094.00	4,059,825.00	Deducible
2026	655	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR		2.000000	107,672.00	5,383,607.00	Deducible

Total Deducciones: 886,838.00 Total Deducibles: 886,838.00 Total No Deducibles: 0.00

ELEINCO SAS		
Contrato	2026.03.05.07.440	
Objeto	ARRENDAMIENTO	
Valor del contrato	$	70,471,414
Fecha de suscripcion:	26/01/2026	
FE 124817	17/02/2026.	
SUBTOTAL	**IVA**	**TOTAL**
1,323,782	251,519	1,575,301
4,059,825	771,367	4,831,192
5,383,607	**1,022,885**	**6,406,492**
Deducción	**Base**	**Total Deducción**
Procultura 1%	5,383,607	53,836
Proanciano 3%	5,383,607	161,508
Prohospital 1%	5,383,607	53,836
Justicia Familiar 2%	5,383,607	107,672
Prodeporte 2.5%	5,383,607	134,590
Rete/ica 0.5%	5,383,607	26,918
Retefuente 3.5%	4,059,825	142,094
Retefuente 4%	1,323,782	52,951
Rete/iva 15%	1,022,885	153,433
TOTAL		**886,839**
ORDEN 655 del 23/02/2026		

orig.

Alcaldía de La Ceja del Tambo	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	Código: F-CT-032
		Versión: 08
		Fecha: 01/09/2025
		Página: 1 de 6

CONTRATO CONVENIO	X ☐	NÚMERO: FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2026.03.05.07.440** 26/01/2026
OBJETO: ARRENDAMIENTO DE UNA FRECUENCIA Y SITIO DE REPETICIÓN EN CASETA EL OCHUVAL, PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (COMGER), Y DE LA EMISORA RADIO CAPIRO DEL MUNICIPIO DE LA CEJA.			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			DEPARTAMENTO GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	**ELEINCO S.A.S**
		CEDULA / NIT	**811.015.018-1**
VALOR INICIAL [$]:			SETENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS ($70.471.414) INCLUIDO IVA.
PLAZO:			ONCE (11) MESES
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			CO1.PCCNTR.9115849

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO
Periodo de Cobro: MES DE FEBRERO DE 2026

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº. 611**	**Fecha: Día:** 26 **Mes:** 01 **Año:** 2026
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO X	**Fecha: Día: Mes: Año:**
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	**Fecha: Día:** 01 **Mes:** 02 **Año:** 2026	
Duración total del contrato:	ONCE (11) MESES	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 31 **Mes:** 12 **Año:** 2026	

2.1. PRÓRROGAS	
Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	
2	
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:	Fecha: Día_____Mes_____Año_____

20/02/26

2.2. ADICIONES	
Contrato adicional No:	Valor ($):
1	
2	
Valor total del contrato:	Valor suscrito en números ($):

2.3. SUSPENSIONES	
Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	
2	
2.4. REANUDACIONES	
Fecha reanudación:	**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1	
2	

El contrato estipuló pago de anticipo: SÍ: _____NO: _____

El contrato estipuló pago anticipado: SÍ: _____NO: _____

CUENTA	Corriente		Ahorros		Número Cuenta:	Banco:

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión		Formato control de seguimiento anticipo		Conciliación bancaria	
Extractos bancarios		Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Contrato:	$70.471.414
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	$
3. Valor Anticipo o Pago anticipado.	$

4. Valor Pago (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista) **SEGÚN FACTURA 124817**	$6.406.492
5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista, más el anticipo si lo hubo).	$6.406.492

RUBRO	ARRENDAMIENTO
2.1.2.02.02.007.01 Departamento General	$ 951.946
2.3.2.02.02.007.04 Gobierno	$ 2.727.273
2.3.2.02.02.007.05 Comunicaciones	$ 2.727.273
TOTAL	$ 6.406.492

3.1 RENDIMIENTOS

El contrato o convenio generó rendimientos: SÍ_____NO_____

Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte)	Valor de rendimientos ($)	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SÍ/NO)

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente

SI X NO

No. Planilla: **6005188318**

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal ***ELEINCO S.A.S*** *según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.*

SI	NO
X	

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.

SI ___ NO X

Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato.

(Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	Indique el porcentaje total de ejecución financiera: 9.09%

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades.
TRANSCRIBIR

Nº	Actividades u obligaciones	**Tareas desarrolladas en el período de Pago** (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)
1	Recibir del Arrendador el bien inmueble objeto del contrato, para uso y goce de las diferentes dependencias de la Administración Municipal.	- Se hizo uso y goce de sitio para el funcionamiento de los equipos de comunicación del comité Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres (COMGER). - Utilización de frecuencias para la operación de las comunicaciones del COMGER. - Habilitación de los equipos de radiodifusión móviles y fijos utilizados por los miembros del COMGER.
2	Garantizar el funcionamiento de las antenas de la emisora Radio Capiro del Municipio de La Ceja.	Se hizo uso y goce de sitio para el funcionamiento de antenas de la Emisora Radio Capiro del Municipio de la Ceja, en el mes de febrero de 2026.

OBSERVACIONES:

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES

¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: NO:_ X __

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI NO X

5.4.1 Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	
Valor Total (del Contrato o Convenio)	
Valor pagado a la fecha	
Valor que falta por cancelar	
Valor que falta por ejecutar	
Rendimientos financieros (si aplica)	

5.4.2 Aprobación de liquidación

Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI ___ NO____ con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor total del contrato	
Valor pendiente de pago	

Saldo a liberar	

5.4.3. Se recibe la siguiente información relevante para el Municipio, la cual hace parte de la gestión desarrollada por el Contratista en cumplimiento del Objeto Contractual: (en este ítem se deberán relacionar los documentos, carpetas, sistemas de información, plataformas web, correos electrónicos y demás sistemas utilizados en la gestión contractual, así como procesos y/o procedimientos, documentos, formatos etc., del Sistema Integrado de Gestión Organizacional SIGO en los que interviene el contratista para el desarrollo de actividades contempladas en el contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión)

CUANDO SE TRATE DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS

1	FACTURA **N°124817** CORRESPONDIENTE AL ARRENDAMIENTO DEL MES DE FEBRERO DE 2026, DE UNA FRECUENCIA Y SITIO DE REPETICIÓN EN CASETA EL OCHUVAL, PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (COMGER), Y DE LA EMISORA RADIO CAPIRO DEL MUNICIPIO DE LA CEJA.
2	SE ANEXA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL, CERTIFICADO DE PARAFISCALES, CERTIFICADO DE JUNTA CENTRAL DE CONTADORES.

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Director del DEPARTAMENTO GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS SANTIAGO ANDRÉS GUTIÉRREZ RAMÍREZ en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo

Santiago Andrés Gutiérrez Ramírez
Nombre del Ordenador del gasto

Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro: 15.387.033

Paola González Henao
Nombre del Supervisor y/o Interventor

Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro: 39.192.414

ELEINCO S.A.S
Más Confiable

NIT: 811015018-1 RESPONSABLE DE IVA

Agentes retenedores IVA - art 437-2 E.T.
Agente de Autorrencion de impuesto de ICA ENVIGADO
RESOLUCION 20250023810.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA	**FE 124817**		
FECHA DE FACTURA	17	02	2026
FECHA VENCIMIENTO	19	03	2026
FORMA DE PAGO Transferencia Débito Ban	ORDEN DE COMPRA		
PLAZO CREDITO 30	0		

Fecha y hora de generación: martes, 17 de febrero de 2026 15:32

CUFE:66c032eec284b5c2fa882d4d742478e9738963743ef7ac6d3e4c0fd4c1a9be3c55c7f66f011670a85d4c08996317e76f

AUTORIZACION DIAN: 18764101729851 del 2025 11-19 Rango 123694 al 300000 Vigencia 24 Meses

VENDEDOR: ADRIANA MARIA BEDOYA | SUCURSAL: Dependencia | PEDIDO: 0 | REMISION: 0

CLIENTE: MUNICIPIO DE LA CEJA
NIT o C.C. 890981207-5
TELÉFONO: 553 14 14
RECEPCION PRODUCTO: 0
CIUDAD: LA CEJA
DIRECCIÓN: CR 20 19 78 PAR PRINCIPAL

OBRA/DEPENDENCIA **CIUDAD:** GENERAL

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	SERIE	CANT.	TASA IVA	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	S005	SERVICIO DE FRECUENCIA REPETIDORA	0	1	19%	1,323,782	1,323,782
2	S012	SERVICIO ALQUILER SITIO DE REPETICION	0	1	19%	4,059,825	4,059,825
	Items: 2		Cantidad:	2			

OBSERVACIONES: MES DE FEBRERO

DESCUENTO	0
SUBTOTAL	5,383,607
IVA	1,022,885
RET. IVA	153,433
RET. FUENTE	195,045
TOTAL	6,058,014

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 INDONFORMIDAD 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.

pse Pagos Seguros En línea

Expedida por:
FIRMA: _____
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

www.eleinco.com.co

Fecha Validación DIAN: 2026-02-17 15:39:00-05:00

RH
& ASOCIADOS
CONTADORES
PÚBLICOS S.A.S.

Nit. 900.503-302-3

Medellín, 3 de febrero de 2026

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certifico que la sociedad ELEINCO S.A.S con NIT 811.015.018-1, se encuentra a paz y salvo con las obligaciones del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y particularmente, ha efectuado los pagos de dichos aportes correspondientes a los últimos seis meses anteriores a la fecha de la presente certificación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 114-1 del Estatuto Tributario (adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016).

Atentamente,

EDUAR ALONSO GARCÍA D.
Revisor Fiscal
T.P.181.934-T
En representación de RH & Asociados S.A.S.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE O 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005188318			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	32772929

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 835.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 835.600	$ 0	$ 835.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	12	$ 5.507.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.507.500	$ 0	$ 5.507.500
230301	230301-PORVENIR	12	$ 4.696.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.696.500	$ 0	$ 4.696.500
230201	230201 - PROTECCION	19	$ 9.982.400	$ 0	$ 0	$ 121.800	$ 121.800	$ 0	$ 0	$ 10.226.000	$ 0	$ 10.226.000
SUBTOTALES:										**$ 21.265.600**	**$ 0**	**$ 21.265.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 533.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 533.700	$ 0	$ 0	$ 533.700
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.200	$ 0	$ 0	$ 70.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 552.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.200	$ 0	$ 0	$ 552.200
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.300	$ 0	$ 0	$ 83.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	31		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.406.800	$ 0	$ 0	$ 4.406.800
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 666.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 666.500	$ 0	$ 0	$ 666.500
SUBTOTALES:													**$ 6.531.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.531.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	51		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.400.100	$ 3.400.100	$ 0	$ 0	$ 3.400.100
SUBTOTALES:									**$ 3.400.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.400.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	1	$ 79.200	$ 0	$ 79.200	
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	2	$ 173.300	$ 0	$ 173.300	
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	7	$ 560.700	$ 0	$ 560.700	
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	39	$ 5.669.800	$ 0	$ 5.669.800	
SUBTOTALES:			**$ 6.483.000**	**$ 0**	**$ 6.483.000**	

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
																												PENSIÓN							SALUD							ARP					CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10000182	MONROY BEDOYA GUSTAVO ADOLFO	DEPEND		$ 1.998.000	FIJO		SI								X									230201-PROTECCION	30	$ 2.416.526	$ 386.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 386.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.416.526	$ 96.700	$ 0	$ 96.700	14-25-COLMENA	30	$ 2.416.526		$ 25.300	30	$ 2.416.526	SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 96.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1000536947	JARAMILLO GAVIRIA LUIS FELIPE	DEPEND		$ 1.958.000	FIJO		SI							X										230201-PROTECCION	28	$ 1.827.467	$ 292.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 1.827.467	$ 73.100	$ 0	$ 73.100	14-25-COLMENA	28	$ 1.827.467		$ 9.600	28	$ 1.827.467	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 73.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1000536947	JARAMILLO GAVIRIA LUIS FELIPE	DEPEND		$ 1.958.000	FIJO		SI											06-07						230201-PROTECCION	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-25-COLMENA	2	$ 116.727		$ 0	2	$ 116.727	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1000765331	GIRALDO LOPEZ LEIDY YOJANA	DEPEND		$ 2.079.000	FIJO		SI													02-13				230301-PORVENIR	12	$ 756.000	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.000	ESSC24-COOSALUD ESS	12	$ 756.000	$ 30.300	$ 0	$ 30.300	14-25-COLMENA	12	$ 756.000		$ 0	12	$ 756.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 30.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1000765331	GIRALDO LOPEZ LEIDY YOJANA	DEPEND		$ 2.079.000	FIJO		SI							X	X									230301-PORVENIR	18	$ 1.323.000	$ 211.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.700	ESSC24-COOSALUD ESS	18	$ 1.323.000	$ 53.000	$ 0	$ 53.000	14-25-COLMENA	18	$ 1.323.000		$ 7.000	18	$ 1.323.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 53.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE O RAZON 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005188318
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/03
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	32772929

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
6	CC 1001237874	MORA URIBE MIGUEL ANGEL	DEPEND		$ 2.646.000	FIJO			SI														23-24			
7	CC 1001237874	MORA URIBE MIGUEL ANGEL	DEPEND		$ 2.646.000	FIJO			SI								X									
8	CC 1007464669	FORERO MARTINEZ CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO			SI								X									
9	CC 1010035622	ORTIZ REYES GILLIAN CATHERINE	DEPEND		$ 1.760.000	FIJO			SI								X									
10	CC 1017131358	ISAZA RAMIREZ ELIZABETH	DEPEND		$ 4.180.000	FIJO			SI														16-24			
11	CC 1017131358	ISAZA RAMIREZ ELIZABETH	DEPEND		$ 4.180.000	FIJO			SI								X									
12	CC 1017165175	VARGAS CALDERON CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 5.786.000	FIJO			SI														05-07			
13	CC 1017165175	VARGAS CALDERON CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 5.786.000	FIJO			SI														16-16			
14	CC 1017165175	VARGAS CALDERON CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 5.786.000	FIJO			SI														08-15			
15	CC 1017165175	VARGAS CALDERON CARLOS ANDRES	DEPEND		$ 5.786.000	FIJO			SI								X	X								
16	CC 1017262365	CALLEJAS CANO ESTEFANIA	DEPEND		$ 2.227.500	FIJO			SI								X	X								
17	CC 1017262365	CALLEJAS CANO ESTEFANIA	DEPEND		$ 2.227.500	FIJO			SI														09-10			
18	CC 1017262365	CALLEJAS CANO ESTEFANIA	DEPEND		$ 2.227.500	FIJO			SI														26-26			
19	CC 1018490803	MURILLO PALACIOS JESUS ALBERTO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI								X									
20	CC 1020446722	AMAYA QUINTERO CAMILO	DEPEND		$ 2.079.000	FIJO			SI														09-10			

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	2	$ 176.400	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 176.400	$ 7.100	$ 0	$ 7.100
7	25-14 COLPENSIONES	28	$ 2.469.600	$ 395.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 395.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 2.469.600	$ 98.800	$ 0	$ 98.800
8	230301-PORVENIR	30	$ 2.090.000	$ 334.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.090.000	$ 83.600	$ 0	$ 83.600
9	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.760.000	$ 70.400	$ 0	$ 70.400
10	230201-PROTECCION	9	$ 1.254.000	$ 200.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 200.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 1.254.000	$ 50.200	$ 0	$ 50.200
11	230201-PROTECCION	21	$ 2.926.000	$ 468.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 468.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 2.926.000	$ 117.100	$ 0	$ 117.100
12	230301-PORVENIR	3	$ 526.000	$ 84.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 84.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 526.000	$ 21.100	$ 0	$ 21.100
13	230301-PORVENIR	1	$ 175.333	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 175.333	$ 7.100	$ 0	$ 7.100
14	230301-PORVENIR	8	$ 1.402.667	$ 224.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 1.402.667	$ 56.200	$ 0	$ 56.200
15	230301-PORVENIR	18	$ 3.682.000	$ 589.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 589.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	18	$ 3.682.000	$ 147.300	$ 0	$ 147.300
16	230201-PROTECCION	27	$ 2.018.250	$ 323.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.000	EPS002-SALUD TOTAL	27	$ 2.018.250	$ 80.800	$ 0	$ 80.800
17	230201-PROTECCION	2	$ 135.000	$ 21.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.600	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 135.000	$ 5.400	$ 0	$ 5.400
18	230201-PROTECCION	1	$ 74.250	$ 11.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 11.900	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 74.250	$ 3.000	$ 0	$ 3.000
19	231001-COLFONDOS	30	$ 1.980.000	$ 316.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.980.000	$ 79.200	$ 0	$ 79.200
20	230201-PROTECCION	2	$ 126.000	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 126.000	$ 5.100	$ 0	$ 5.100

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	14-25-COLMENA	2	$ 176.400		$ 0	2	$ 176.400	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	14-25-COLMENA	28	$ 2.469.600		$ 12.900	28	$ 2.469.600	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 98.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	14-25-COLMENA	30	$ 2.090.000		$ 145.500	30	$ 2.090.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	14-25-COLMENA	30	$ 1.760.000		$ 9.200	30	$ 1.760.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	14-25-COLMENA	9	$ 1.254.000		$ 0	9	$ 1.254.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 50.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	14-25-COLMENA	21	$ 2.926.000		$ 15.300	21	$ 3.901.333	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 156.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	14-25-COLMENA	3	$ 526.000		$ 0	3	$ 526.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 21.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	14-25-COLMENA	1	$ 175.333		$ 0	1	$ 175.333	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	14-25-COLMENA	8	$ 1.402.667		$ 0	8	$ 1.402.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 56.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	14-25-COLMENA	18	$ 3.682.000		$ 256.300	18	$ 3.682.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 147.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	14-25-COLMENA	27	$ 2.018.250		$ 10.600	27	$ 2.018.250	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	14-25-COLMENA	2	$ 135.000		$ 0	2	$ 135.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	14-25-COLMENA	1	$ 74.250		$ 0	1	$ 74.250	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	14-25-COLMENA	30	$ 1.980.000		$ 137.900	30	$ 1.980.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	14-25-COLMENA	2	$ 126.000		$ 0	2	$ 126.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6005188318	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		32772929

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
21	CC 1020446722	AMAYA QUINTERO CAMILO	DEPEND		$ 2.079.000	FIJO			SI								X	X								
22	CC 1020791374	VILLAMIL VARGAS JUAN PABLO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI														L-28-28			
23	CC 1020791374	VILLAMIL VARGAS JUAN PABLO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI								X	X								
24	CC 1023725109	CUARTAS ATEHORTUA ESTEFANIA	DEPEND		$ 2.425.500	FIJO			SI														02-05			
25	CC 1023725109	CUARTAS ATEHORTUA ESTEFANIA	DEPEND		$ 2.425.500	FIJO			SI								X	X								
26	CC 1023905939	MURCIA SANCHEZ LEIDY MARCELA	DEPEND		$ 2.145.000	FIJO			SI		16															
27	CC 1023905939	MURCIA SANCHEZ LEIDY MARCELA	DEPEND		$ 2.145.000	FIJO			SI														01-08			
28	CC 1024584730	VARON BERRIO DANIELA MARIA	DEPEND		$ 1.886.800	FIJO			SI								X									
29	CC 1025761839	BEDOYA GALEANO JESIT ALEXANDER	APRENDICES ETAPA LECTIVA LEY 2466 DE 2025		$ 1.313.178				NO								X									
30	CC 1025889038	LONDOÑO BEDOYA VICTOR DANIEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		30						X	X								
31	CC 1025889038	LONDOÑO BEDOYA VICTOR DANIEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI												14-15					
32	CC 1032402018	LEON RAMIREZ ELIANA PAOLA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI								X									
33	CC 1032402018	LEON RAMIREZ ELIANA PAOLA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI														02-03			
34	CC 1036670887	VARGAS CARDONA JOHN JADER	DEPEND		$ 2.931.500	FIJO			SI														20-22			
35	CC 1036670887	VARGAS CARDONA JOHN JADER	DEPEND		$ 2.931.500	FIJO			SI								X									
36	CC 1037572290	ROJAS ANDRADE LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 6.112.800	FIJO			SI														02-06			

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
21	230201-PROTECCION	28	$ 1.953.000	$ 312.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.500
22	230301-PORVENIR	1	$ 66.000	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 10.600
23	230301-PORVENIR	29	$ 1.914.030	$ 306.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 306.300
24	25-14 COLPENSIONES	4	$ 294.000	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 47.100
25	25-14 COLPENSIONES	26	$ 2.131.500	$ 341.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.100
26	230201-PROTECCION	8	$ 572.000	$ 91.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.600
27	230201-PROTECCION	8	$ 572.000	$ 91.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.600
28	230301-PORVENIR	30	$ 1.886.800	$ 301.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 301.900
29			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
30	230201-PROTECCION	28	$ 1.634.266	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500
31	230201-PROTECCION	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700
32	230201-PROTECCION	28	$ 1.634.178	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500
33	230201-PROTECCION	2	$ 218.649	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 35.000
34	230201-PROTECCION	3	$ 293.150	$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 47.000
35	230201-PROTECCION	27	$ 2.638.350	$ 422.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 422.200
36	25-14 COLPENSIONES	5	$ 943.333	$ 151.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
21	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 1.953.000	$ 78.200	$ 0	$ 78.200	14-25-COLMENA	28	$ 1.953.000		$ 136.000
22	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 66.000	$ 2.700	$ 0	$ 2.700	14-25-COLMENA	1	$ 66.000		$ 0
23	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1.914.030	$ 76.600	$ 0	$ 76.600	14-25-COLMENA	29	$ 1.914.030		$ 133.300
24	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 294.000	$ 11.800	$ 0	$ 11.800	14-25-COLMENA	4	$ 294.000		$ 0
25	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	26	$ 2.131.500	$ 85.300	$ 0	$ 85.300	14-25-COLMENA	26	$ 2.131.500		$ 11.200
26	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 572.000	$ 22.900	$ 0	$ 22.900	14-25-COLMENA	8	$ 572.000		$ 3.000
27	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 572.000	$ 22.900	$ 0	$ 22.900	14-25-COLMENA	8	$ 572.000		$ 0
28	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.886.800	$ 75.500	$ 0	$ 75.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.886.800		$ 19.700
29	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905		$ 9.200
30	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.634.266	$ 65.400	$ 0	$ 65.400	14-25-COLMENA	28	$ 1.634.266		$ 8.600
31	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-25-COLMENA	2	$ 116.727		$ 0
32	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.634.178	$ 65.400	$ 0	$ 65.400	14-25-COLMENA	28	$ 1.634.178		$ 8.600
33	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 218.649	$ 8.800	$ 0	$ 8.800	14-25-COLMENA	2	$ 218.649		$ 0
34	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 293.150	$ 11.800	$ 0	$ 11.800	14-25-COLMENA	3	$ 293.150		$ 0
35	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 2.638.350	$ 105.600	$ 0	$ 105.600	14-25-COLMENA	27	$ 2.638.350		$ 183.700
36	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 943.333	$ 37.800	$ 0	$ 37.800	14-25-COLMENA	5	$ 943.333		$ 0

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
21	28	$ 1.953.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 78.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	1	$ 66.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 2.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	29	$ 1.914.030	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 76.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	4	$ 294.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 11.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	26	$ 2.131.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 85.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	8	$ 1.575.979	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 63.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	8	$ 572.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 22.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	30	$ 1.886.800	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 75.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	28	$ 1.780.175	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 71.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	2	$ 116.727	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	28	$ 1.634.178	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
33	2	$ 218.649	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
34	3	$ 293.150	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 11.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	27	$ 2.638.350	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 105.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	5	$ 943.333	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE Ó RAZON 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6005188318	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		32772929

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE FISCAL EN COLOMBIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
37	CC 1037572290	ROJAS ANDRADE LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 6.112.800	FIJO		SI								X	X								25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.169.467	$ 827.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 827.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	25	$ 5.169.467	$ 206.800	$ 0	$ 206.800	14-25-COLMENA	25	$ 5.169.467	$ 27.000	25	$ 5.169.467	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 206.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	CC 1037603527	ISAZA RAMIREZ MAURICIO	DEPEND		$ 16.900.000	FIJO		SI														16-24			230201-PROTECCION	9	$ 5.070.000	$ 811.200	$ 25.400	$ 25.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 862.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 5.070.000	$ 202.800	$ 0	$ 202.800	14-25-COLMENA	9	$ 5.070.000	$ 0	9	$ 5.070.000	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 202.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	CC 1037603527	ISAZA RAMIREZ MAURICIO	DEPEND		$ 16.900.000	FIJO		SI																	230201-PROTECCION	21	$ 11.830.000	$ 1.892.800	$ 59.200	$ 59.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.011.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 11.830.000	$ 473.200	$ 0	$ 473.200	14-25-COLMENA	21	$ 11.830.000	$ 61.800	21	$ 15.773.333	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 631.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
40	CC 1040745630	HENAO JARAMILLO ALEXIS	DEPEND		$ 2.931.500	FIJO		SI								X	X								230301-PORVENIR	28	$ 2.753.833	$ 440.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 440.700	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 2.753.833	$ 110.200	$ 0	$ 110.200	14-25-COLMENA	28	$ 2.753.833	$ 191.700	28	$ 2.753.833	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 110.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
41	CC 1040745630	HENAO JARAMILLO ALEXIS	DEPEND		$ 2.931.500	FIJO		SI														02-03			230301-PORVENIR	2	$ 177.667	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.500	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 177.667	$ 7.200	$ 0	$ 7.200	14-25-COLMENA	2	$ 177.667	$ 0	2	$ 177.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
42	CC 1050922339	MENDOZA DIAZ DANYS PATRICIA	APRENDICES ETAPA LECTIVA LEY 2466 DE 2025		$ 1.313.178			NO								X											$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
43	CC 1059698519	CANAS SALAZAR YILMAR ALONSO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO		SI								X	X								25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.380.000	$ 220.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.800	EPS037-NUEVA EPS	20	$ 1.380.000	$ 55.200	$ 0	$ 55.200	14-25-COLMENA	20	$ 1.380.000	$ 96.100	20	$ 1.380.000	$CCF11-CCF DE CALDAS	$ 55.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
44	CC 1059698519	CANAS SALAZAR YILMAR ALONSO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO		SI														01-10			25-14 COLPENSIONES	10	$ 600.000	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 96.000	EPS037-NUEVA EPS	10	$ 600.000	$ 24.000	$ 0	$ 24.000	14-25-COLMENA	10	$ 600.000	$ 0	10	$ 600.000	CCF11-CCF DE CALDAS	$ 24.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
45	CC 1066728275	DE HOYOS GAVIRIA FRANCO JOSE	DEPEND		$ 3.124.000	FIJO		SI								X									230201-PROTECCION	30	$ 3.124.000	$ 499.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 499.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 3.124.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-25-COLMENA	30	$ 3.124.000	$ 217.500	30	$ 3.124.000	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
46	CC 1087993321	SALAMANCA MURILLO DUVAN ANTONIO	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI								X	X								230301-PORVENIR	27	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-25-COLMENA	27	$ 1.900.000	$ 132.300	27	$ 1.900.000	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
47	CC 1087993321	SALAMANCA MURILLO DUVAN ANTONIO	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI														01-03			230301-PORVENIR	3	$ 190.000	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 190.000	$ 7.600	$ 0	$ 7.600	14-25-COLMENA	3	$ 190.000	$ 0	3	$ 190.000	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
48	CC 1091965307	SANCHEZ FIGUEROA JESSICA ESPERANZA	DEPEND		$ 2.227.500	FIJO		SI								X									230201-PROTECCION	30	$ 2.227.500	$ 356.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 356.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.227.500	$ 89.100	$ 0	$ 89.100	14-25-COLMENA	30	$ 2.227.500	$ 11.700	30	$ 2.227.500	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 89.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
49	CC 1128451212	GONZALEZ MUNETON ANDERSON ESTIVEN	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI														L-16-18			230201-PROTECCION	1	$ 69.667	$ 11.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 11.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 69.667	$ 2.800	$ 0	$ 2.800	14-25-COLMENA	1	$ 69.667	$ 0	1	$ 69.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
50	CC 1128451212	GONZALEZ MUNETON ANDERSON ESTIVEN	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI								X	X								230201-PROTECCION	29	$ 2.020.365	$ 323.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	29	$ 2.020.365	$ 80.900	$ 0	$ 80.900	14-25-COLMENA	29	$ 2.020.365	$ 140.700	29	$ 2.020.365	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
51	CC 1128453211	PALACIOS MOSQUERA DIEGO MAURICIO	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI														01-08			230201-PROTECCION	8	$ 506.667	$ 81.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 81.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 506.667	$ 20.300	$ 0	$ 20.300	14-25-COLMENA	8	$ 506.667	$ 0	8	$ 506.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 20.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005188318	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO		2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			32772929

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
52	CC 1128453211	PALACIOS MOSQUERA DIEGO MAURICIO	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO			SI								X	X									230201-PROTECCION	22	$ 1.583.333	$ 253.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 253.400	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	22	$ 1.583.333	$ 63.400	$ 0	$ 63.400	14-25-COLMENA	22	$ 1.583.333		$ 110.200	22	$ 1.583.333	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 63.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
53	CC 1128477730	MORALES MARIN LEIDY CAROLINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI								X	X									230201-PROTECCION	25	$ 1.605.945	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 257.000	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	25	$ 1.605.945	$ 64.300	$ 0	$ 64.300	14-25-COLMENA	25	$ 1.605.945		$ 8.400	25	$ 1.605.945	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 64.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
54	CC 1128477730	MORALES MARIN LEIDY CAROLINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI														09-13				230201-PROTECCION	5	$ 396.540	$ 63.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 63.500	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 396.540	$ 15.900	$ 0	$ 15.900	14-25-COLMENA	5	$ 396.540		$ 0	5	$ 396.540	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 15.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
55	CC 1193568062	MADRID CABRERA MARISOL	APRENDICES ETAPA LECTIVA LEY 2466 DE 2025		$ 1.313.178				NO		08																	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 466.908	$ 58.400	$ 0	$ 58.400	14-25-COLMENA	8	$ 466.908		$ 2.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
56	CC 1193568062	MADRID CABRERA MARISOL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	09							X										231001-COLFONDOS	22	$ 1.283.997	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.500	EPS037-NUEVA EPS	22	$ 1.283.997	$ 51.400	$ 0	$ 51.400	14-25-COLMENA	22	$ 1.283.997		$ 6.800	22	$ 1.283.997	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 51.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
57	CC 1225091817	TORO RAMIREZ JULIANA	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI								X	X									230301-PORVENIR	27	$ 1.794.030	$ 287.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 287.100	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 1.794.030	$ 71.800	$ 0	$ 71.800	14-25-COLMENA	27	$ 1.794.030		$ 9.400	27	$ 1.794.030	SCCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 71.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
58	CC 1225091817	TORO RAMIREZ JULIANA	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI													16-16					230301-PORVENIR	1	$ 58.364	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.400	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 58.364	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	14-25-COLMENA	1	$ 58.364		$ 0	1	$ 58.364	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
59	CC 1225091817	TORO RAMIREZ JULIANA	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI														02-03				230301-PORVENIR	2	$ 120.000	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19.200	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 120.000	$ 4.800	$ 0	$ 4.800	14-25-COLMENA	2	$ 120.000		$ 0	2	$ 120.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
60	CC 15446022	VASQUEZ ARANGO JUAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 7.425.000	FIJO			SI								X										230201-PROTECCION	30	$ 7.425.000	$ 1.188.000	$ 37.200	$ 37.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.262.400	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.425.000	$ 297.000	$ 0	$ 297.000	14-25-COLMENA	30	$ 7.425.000		$ 516.800	30	$ 7.425.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 297.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
61	CC 24950658	RAMIREZ RAMIREZ MARTHA CECILIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 14.570.000	FIJO			SI														16-24					9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 4.371.000	$ 174.900	$ 0	$ 174.900	14-25-COLMENA	9	$ 4.371.000		$ 0	9	$ 4.371.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 174.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
62	CC 24950658	RAMIREZ RAMIREZ MARTHA CECILIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 14.570.000	FIJO			SI																			21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 10.199.000	$ 408.000	$ 0	$ 408.000	14-25-COLMENA	21	$ 13.598.667		$ 71.000	21	$ 13.598.667	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
63	CC 3482749	LOPEZ LONDOÑO SANDRO ALEXI	DEPEND		$ 1.958.000	FIJO			SI								X	X									230301-PORVENIR	30	$ 1.958.008	$ 313.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 313.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.958.008	$ 78.400	$ 0	$ 78.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.958.008		$ 136.300	30	$ 1.958.008	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
64	CC 42082172	RAMIREZ RAMIREZ ANA MARIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 3.100.000	FIJO			SI														16-24					9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 930.000	$ 37.200	$ 0	$ 37.200	14-25-COLMENA	9	$ 930.000		$ 0	9	$ 930.000	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 37.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
65	CC 42082172	RAMIREZ RAMIREZ ANA MARIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 3.100.000	FIJO			SI																			21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	23-COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 2.170.000	$ 86.800	$ 0	$ 86.800	14-25-COLMENA	21	$ 2.893.333		$ 15.200	21	$ 2.893.333	SCCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 115.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
Planilla Pagada
aci SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE O RAZON 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005188318		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/03		NUMERO AUTORIZACIÓN:		32772929

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
66	CC 42824474	HIGUITA DAVID GLORIA ISABEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	21	$ 1.225.634	$ 196.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 1.225.634	$ 49.100	$ 0	$ 49.100	14-25-COLMENA	21	$ 1.225.634		$ 6.400	21	$ 1.634.178	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
67	CC 42824474	HIGUITA DAVID GLORIA ISABEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI														16-24				25-14 COLPENSIONES	9	$ 525.272	$ 84.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 84.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 525.272	$ 21.100	$ 0	$ 21.100	14-25-COLMENA	9	$ 525.272		$ 0	9	$ 525.272	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 21.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
68	CC 42938481	VIEIRA GONZALEZ MARIA ISABEL	DEPEND		$ 2.359.500	FIJO		SI								X	X									25-14 COLPENSIONES	27	$ 2.137.850	$ 342.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 2.137.850	$ 85.600	$ 0	$ 85.600	14-25-COLMENA	27	$ 2.137.850		$ 11.200	27	$ 2.137.850	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 85.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
69	CC 42938481	VIEIRA GONZALEZ MARIA ISABEL	DEPEND		$ 2.359.500	FIJO		SI														02-03				25-14 COLPENSIONES	2	$ 143.000	$ 22.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 143.000	$ 5.800	$ 0	$ 5.800	14-25-COLMENA	2	$ 143.000		$ 0	2	$ 143.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
70	CC 42938481	VIEIRA GONZALEZ MARIA ISABEL	DEPEND		$ 2.359.500	FIJO		SI														21-21				25-14 COLPENSIONES	1	$ 78.650	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 78.650	$ 3.200	$ 0	$ 3.200	14-25-COLMENA	1	$ 78.650		$ 0	1	$ 78.650	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
71	CC 43066803	JARAMILLO ESCOBAR MARIA ORFELINA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.750.905	FIJO		SI								X											30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.906	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.906		$ 9.200	30	$ 1.750.906	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
72	CC 43259985	ISAZA RAMIREZ PAULA ANDREA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
73	CC 43279680	OROZCO RENDON LINA MARIA	DEPEND		$ 2.018.500	FIJO		SI								X										230301-PORVENIR	30	$ 2.018.500	$ 323.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.018.500	$ 80.800	$ 0	$ 80.800	14-25-COLMENA	30	$ 2.018.500		$ 10.600	30	$ 2.018.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
74	CC 43751807	SALDARRIAGA ALVAREZ JANY MARIA	DEPEND		$ 5.098.500	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	29	$ 4.928.550	$ 788.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 788.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	29	$ 4.928.550	$ 197.200	$ 0	$ 197.200	14-25-COLMENA	29	$ 4.928.550		$ 25.800	29	$ 4.928.550	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 197.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
75	CC 43751807	SALDARRIAGA ALVAREZ JANY MARIA	DEPEND		$ 5.098.500	FIJO		SI														19-19				25-14 COLPENSIONES	1	$ 169.950	$ 27.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 27.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 169.950	$ 6.800	$ 0	$ 6.800	14-25-COLMENA	1	$ 169.950		$ 0	1	$ 169.950	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
76	CC 43867305	VILLA GARCIA YANETH DEL CARMEN	DEPEND		$ 1.750.905	VARIABLE		SI														23-24				230201-PROTECCION	2	$ 240.907	$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.600	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 240.907	$ 9.700	$ 0	$ 9.700	14-25-COLMENA	2	$ 240.907		$ 0	2	$ 240.907	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
77	CC 43867305	VILLA GARCIA YANETH DEL CARMEN	DEPEND		$ 1.750.905	VARIABLE		SI								X	X									230201-PROTECCION	28	$ 1.645.297	$ 263.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.300	EPS002-SALUD TOTAL	28	$ 1.645.297	$ 65.900	$ 0	$ 65.900	14-25-COLMENA	28	$ 1.645.297		$ 17.200	28	$ 1.645.297	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 65.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
78	CC 52903036	NAVARRETE GALINDO PAOLA ANDREA	DEPEND		$ 2.397.600	VARIABLE		SI																		230301-PORVENIR	20	$ 1.598.400	$ 255.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 255.800	EPS005-SANITAS S.A.	20	$ 1.598.400	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	20	$ 1.598.400		$ 16.700	20	$ 1.598.400	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
79	CC 52903036	NAVARRETE GALINDO PAOLA ANDREA	DEPEND		$ 2.397.600	VARIABLE		SI														01-10				230301-PORVENIR	10	$ 1.197.197	$ 191.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 191.600	EPS005-SANITAS S.A.	10	$ 1.197.197	$ 47.900	$ 0	$ 47.900	14-25-COLMENA	10	$ 1.197.197		$ 0	10	$ 1.197.197	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 47.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811015018
NOMBRE O 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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005188318			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			32772929

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES				
																											PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
80	CC 71295132	MUNERA GONZALEZ JUAN ESTEBAN	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO		SI								X										230201-PROTECCION	30	$ 2.090.000	$ 334.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.090.000	$ 83.600	$ 0	$ 83.600	14-25-COLMENA	30	$ 2.090.000		$ 145.500	30	$ 2.090.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
81	CC 71368577	ISAZA RAMIREZ ESTEBAN	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	21	$ 1.225.634	$ 196.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 1.225.634	$ 49.100	$ 0	$ 49.100	14-25-COLMENA	21	$ 1.225.634		$ 6.400	21	$ 1.634.178	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
82	CC 71368577	ISAZA RAMIREZ ESTEBAN	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI														16-24				25-14 COLPENSIONES	9	$ 525.272	$ 84.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 84.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 525.272	$ 21.100	$ 0	$ 21.100	14-25-COLMENA	9	$ 525.272		$ 0	9	$ 525.272	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 21.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
83	CC 71699618	ANDRADE ROJAS NEFTALI	DEPEND		$ 1.958.000	FIJO		SI								X										231001-COLFONDOS	30	$ 1.958.000	$ 313.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 313.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.958.000	$ 78.400	$ 0	$ 78.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.958.000		$ 136.300	30	$ 1.958.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 78.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
84	CC 79855496	MONCALEANO TRUJILLO MANUEL FERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	15	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100	EPS017-FAMISANAR	15	$ 875.453	$ 35.100	$ 0	$ 35.100	14-25-COLMENA	15	$ 875.453		$ 21.400	15	$ 875.453	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
85	CC 79855496	MONCALEANO TRUJILLO MANUEL FERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI														16-31				25-14 COLPENSIONES	15	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100	EPS017-FAMISANAR	15	$ 875.453	$ 35.100	$ 0	$ 35.100	14-25-COLMENA	15	$ 875.453		$ 0	15	$ 875.453	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
86	CC 94317753	ESCOBAR RAMIREZ RUBEN DARIO	DEPEND		$ 3.997.620	VARIABLE		SI														02-09				25-14 COLPENSIONES	8	$ 1.720.222	$ 275.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.300	EPS002-SALUD TOTAL	8	$ 1.720.222	$ 68.900	$ 0	$ 68.900	14-25-COLMENA	8	$ 1.720.222		$ 0	8	$ 1.720.222	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 68.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
87	CC 94317753	ESCOBAR RAMIREZ RUBEN DARIO	DEPEND		$ 3.997.620	VARIABLE		SI								X	X									25-14 COLPENSIONES	22	$ 3.317.364	$ 530.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 530.800	EPS002-SALUD TOTAL	22	$ 3.317.364	$ 132.700	$ 0	$ 132.700	14-25-COLMENA	22	$ 3.317.364		$ 34.700	22	$ 3.317.364	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 132.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
88	CC 98529117	HERNANDEZ NELSON DARIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI														13-15				25-14 COLPENSIONES	3	$ 175.091	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 175.091	$ 7.100	$ 0	$ 7.100	14-25-COLMENA	3	$ 175.091		$ 0	3	$ 175.091	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
89	CC 98529117	HERNANDEZ NELSON DARIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI								X										25-14 COLPENSIONES	23	$ 1.342.361	$ 214.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 214.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	23	$ 1.342.361	$ 53.700	$ 0	$ 53.700	14-25-COLMENA	23	$ 1.342.361		$ 14.100	23	$ 1.342.361	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 53.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
90	CC 98529117	HERNANDEZ NELSON DARIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		SI														16-19				25-14 COLPENSIONES	4	$ 233.454	$ 37.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 37.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 233.454	$ 9.400	$ 0	$ 9.400	14-25-COLMENA	4	$ 233.454		$ 0	4	$ 233.454	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
91	CC 98537892	GARCIA VELASQUEZ JOHN MARIO	DEPEND		$ 2.020.000	FIJO		SI								X										230201-PROTECCION	17	$ 1.144.667	$ 183.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 183.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	17	$ 1.144.667	$ 45.800	$ 0	$ 45.800	14-25-COLMENA	17	$ 1.144.667		$ 27.900	17	$ 1.616.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 64.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
92	CC 98537892	GARCIA VELASQUEZ JOHN MARIO	DEPEND		$ 2.020.000	FIJO		SI														16-28				230201-PROTECCION	13	$ 875.333	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	13	$ 875.333	$ 35.100	$ 0	$ 35.100	14-25-COLMENA	13	$ 875.333		$ 0	13	$ 875.333	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 37.680.300

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5460580EDF7224AF7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDUAR ALONSO GARCIA DAVID** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71948917 de APARTADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 181934-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 02 días del mes de febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003509729

(415)7707212489984(8020) 000014100350972 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 1 5 0 1 8	1	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ELEINCO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA

36. Nombre comercial	37. Sigla
ELEINCO	ELEINCO S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

41. Dirección principal
CR 48 26 SUR 181 LC 103

42. Correo electrónico GERENCIA@ELEINCO.COM.CO

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 5 4 2 2	4 4 4 2 6 2 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 4 1	2 0 1 3 0 6 1 3	3 3 1 3	2 0 1 0 0 1 0 1	7 7 3 0	6 1 2 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 3 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48- Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código 2 2 2 3

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ RAMIREZ MARTHA CECILIA
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 11:14:58AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003509729

(415)7707212489984(8020) 000014100350972 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 1 5 0 1 8	1	Impuestos de Medellín	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	2 1 0 0	4 6
73. Fecha	1 9 9 8 0 8 2 4	2 0 1 2 0 3 2 9
74. Número de notaría	7	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 8 0 8 2 8	2 0 1 2 0 5 2 4
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 5 8 9 2 1	0 0 0 5 8 9 2 1
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	0 5 5	0 5 5

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Vigencia

80. Desde	1 9 9 8 0 8 2 4	2 0 1 2 0 3 2 9
81. Hasta	2 0 2 8 0 8 2 3	3 0 0 0 1 2 3 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 6 2 4		
2	2 0	2 0 2 1 0 7 2 7	8 0 0 2 0 3 1 6 8	2
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003509729

(415)7707212489984(8020) 000014100350972 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 1 5 0 1 8	1	Impuestos de Medellín	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 9 1 2 2 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	4 3 2 5 9 9 8 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ISAZA	RAMIREZ	PAULA	ANDREA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 1 1 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 1 3 6 8 5 7 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ISAZA	RAMIREZ	ESTEBAN	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 1 2 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	2 4 9 5 0 6 5 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	RAMIREZ	MARTHA	CECILIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 1 1 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 7 6 0 3 5 2 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ISAZA	RAMIREZ	MAURICIO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 5 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003509729

(415)7707212489984(8020) 000014100350972 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 1 5 0 1 8	1	Impuestos de Medellín	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 9 4 8 9 1 7		1 8 1 9 3 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GARCIA	DAVID	EDUAR	ALONSO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 5 0 3 3 0 2	3	RH & ASOCIADOS - CONTADORES PÚBLICOS S.A.S.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 6 0 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de Identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 8 8 4 9 7 6		1 0 4 5 6 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
RENDON	OTALVARO	MARIA	VICTORIA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 5 0 3 3 0 2	3	RH & ASOCIADOS - CONTADORES PÚBLICOS S.A.S.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 6 0 5

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 8 6 6 4 7 1 4		1 4 1 1 8 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CORREA	HERNANDEZ	LUIS	FERNANDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 5 1 1 1 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003509729

(415)7707212489984(8020) 000014100350972 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 1 5 0 1 8	1	Impuestos de Medellín	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de 4 7 4 1

162. Nombre del establecimiento: ELEINCO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

165. Dirección: CR 48 28 SUR 161 LC 140

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 8 9 2 2	1 9 9 8 0 8 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 3 3 1 9 9 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Página principal

Aumentar el contraste

UTC -5 17:10:04
MUNICIPIO DE LA CEJA

Procesos | Contratos | Proveedores | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Ejecución del Contrato

(•) Porcentaje ( ) Recepción de artículos

Crear Plan | Cancelar Plan | Recepción no Planeada

	Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado	
•	001	21/02/2026 11:55 *(UTC -5 horas)*	9,09	28/02/2026 9:00 AM *(UTC -5 horas)*	9,09	Confirmado	Ver

Plan de Pagos

pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar
001	124817	17/02/2026 4:07 *(UTC -5 horas)*	20/02/2026 11:00 AM *(UTC -5 horas)*	5.383.607 pesos colombianos	6.406.492 pesos colombianos	6.406.492 pesos colombianos

Saldo de pagos y Saldo de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total del contrato:	70.471.414,00 pesos	-	-
Valor anticipado:	0,00 COP	0 %	-
	6.405.851,53 pesos	9,09 %	-

Valor de las entregas			
Valor facturado:	6.406.492,00 pesos	9,09 %	-
Valor facturado pendiente de pago:	6.406.492,00 pesos	9,09 %	-
Valor pagado:	0,00 COP	0 %	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0 %	0 %
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0 %	0 %
Valor pendiente de ejecución:	70.471.414,00 pesos	100 %	-
Valor pendiente de entrega:	64.065.562,47 pesos	90,91 %	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP 611 ELEINCO.pdf	RP 611 ELEINCO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm