INGSERVICIOS
Nit. 901257475-7

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

San Gil, 07 de Noviembre de 2025

Doctora:
YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ VARGAS
Secretaria de Gobierno Municipal
Supervisora

REF: CONTRATO DE MÍNIMA CUANTÍA No. MOG-MC-39-2025 y CONTRATO DE COMPRAVENTA: 169/2025 DEL 23/10/2025.

OBJETO: "SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA Y MATERIALES DE OFICINA PARA EL NORMAL DESARROLLO DE LA CONSULTA POPULAR EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER, VIGENCIA 2025".

Yo, **IVAN MAURICIO SANDOVAL MALAVER**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.101.992.505, expedida en Paramo - Santander, declaro bajo la gravedad del juramento, que la empresa **INGSERVICIOS S.A.S** identificada con NIT 901257475-7, ha venido pagando los aportes a salud, pensión, riesgos laborales, Caja de Compensación, ICBF y SENA, de los empleados durante los últimos 6 meses y que a la fecha me encuentro a paz y salvo por todo concepto.

En constancia, se firma en San Gil, 07 de Noviembre de 2025

IVAN S.

Nombre del Representante Legal: **IVAN MAURICIO SANDOVAL MALAVER**
C. C. No.: 1.101.992.505 de Páramo
Nombre del proponente: **INGSERVICIOS S.A.S**
Dirección de Correo electrónico: ingservicios019@gmail.com
N. Celular: 3142628924
Ciudad: San Gil – Santander

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924			INGSERVICIOS019@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-10	34973979	E	2025-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34973979	2025-10-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1101992503	SANDOVAL MALAVER IVAN MAURICIO	1.423.500	F																	0		30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	57.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.700	S	2461001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924			INGSERVICIOS019@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-10	34973979	E	2025-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34973979	2025-10-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	57.000	0	0	0	57.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	14.900	0	0	0	14.900
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	57.000	0	0	0	57.000
Gran Total					356.700	0	0	0	356.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924		INGSERVICIOS019@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	35184707	E	2025-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35184707	2025-11-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1101992505	SANDOVAL MALAVER IVAN MAURICIO	1.423.500	F																	0		30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	57.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.700	S	2461001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924		INGSERVICIOS019@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	35184707	E	2025-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35184707	2025-11-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	57.000	0	0	0	57.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	14.900	0	0	0	14.900
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	57.000	0	0	0	57.000
Gran Total					356.700	0	0	0	356.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924			INGSERVICIOS019@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-12	35405609	E	2025-11-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35405609	2025-12-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1101992505	SANDOVAL MALAVER IVAN MAURICIO	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	57.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.700	S	2461001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901257475	7	INGSERVICIOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	4610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA 17 20 30		3142628924			INGSERVICIOS019@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-12	35405609	E	2025-11-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	356.700	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35405609	2025-12-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	57.000	0	0	0	57.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	14.900	0	0	0	14.900
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	57.000	0	0	0	57.000
Gran Total					356.700	0	0	0	356.700

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d95fd18e502441fc951b4ad66af98b9f5244dd8287753b30e1f40f3e704b4966294d48e1af545ae326940ad4fb20f53d

Número de Factura: FE-71
Fecha de Emisión: 24/10/2025
Fecha de Vencimiento: 31/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: INGSERVICIOS S.A.S
Nombre Comercial: INGSERVICIOS S.A.S
Nit del Emisor: 901257475
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4610

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: San Gil
Dirección: CARRERA 17 # 20-30 BARRIO LOS ALPES
Teléfono / Móvil: 3142628924
Correo: ingservicios019@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ALCALDÍA MUNICIPIO DE MOGOTES
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890205632
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Mogotes
Dirección: Calle 5 No. 7-29
Teléfono / Móvil: 3102826828
Correo: secretariadehacienda@mogotes-santander.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	UND	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA Y MATERIALES DE OFICINA PARA EL NORMAL DESARROLLO DE LA CONSULTA POPULAR EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER, VIGENCIA 2025	NIU	1,00	$ 456.932,77	$ 0,00	$ 0,00	$ 86.817,23	19.00			$ 456.932,77

Notas Finales

SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA Y MATERIALES DE OFICINA PARA EL NORMAL DESARROLLO DE LA CONSULTA POPULAR EN EL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER, VIGENCIA 2025
CONTRATO DE PRESTACION DE COMPRAVENTA: 169/2025 DEL 23/10/2025
Linea de negocio: PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N° MOG-MC-39-2025

Datos Totales

Documento generado el:
24/10/2025 10:41:32
Documento validado por la DIAN:
24/10/2025 10:41:32
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		456932.77
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		456932.77
IVA		86817.23
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		86817.23
Total neto factura (=)		543750
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 543750

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		456.932,77
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		456.932,77
IVA		86.817,23
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		86.817,23
Total neto factura (=)		543.750,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 543.750,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092641912 Rango desde: 57 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-05-01

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500685038

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

PRO HOSPITAL	$ 9.100
PRO UIS	$ 9.100
Total Estampillas	**$ 18.200**
Ordenanza 012	$ 1.820
Total a Pagar	**$ 20.020**

Fecha de Expedición 2025/10/24 **Fecha Limite de Pago** 2025/10/30

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9012574757

Nombre INGSERVICIOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500685038(3900)00000000020020(96)20251030

VALOR BASE	$ 456.932
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 543.750
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 543.750
FECHA CONTRATO	23/10/2025
NRO. CONTRATO	169
NUMERO ORDEN DE PAGO	FE71

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500685038**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Tipo de Doc. NIT
Nombre: INGSERVICIOS SAS
Dirección:

Número: 9012574757
Teléfono:

VALOR BASE	$ 456.932
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 543.750
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 543.750
FECHA CONTRATO	23/10/2025
NRO. CONTRATO	169

PRO HOSPITAL	$ 9.100
PRO UIS	$ 9.100
Total Estampillas	**$ 18.200**
Ordenanza 012	$ 1.820
Total a Pagar	**$ 20.020**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500685038**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Total a Pagar **$ 20.020**

Fecha de Expedición 2025/10/24 **Fecha Limite de Pago** 2025/10/30

VALOR BASE	$ 456.932
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 543.750
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 543.750
FECHA CONTRATO	23/10/2025
NRO. CONTRATO	169

PRO HOSPITAL	$ 9.100
PRO UIS	$ 9.100
Total Estampillas	**$ 18.200**
Ordenanza 012	$ 1.820

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500685038**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

PRO HOSPITAL	$ 9.100
PRO UIS	$ 9.100
Total Estampillas	**$ 18.200**
Ordenanza 012	$ 1.820
Total a Pagar	**$ 20.020**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9012574757

Nombre INGSERVICIOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500685038(3900)00000000018200(96)20251030

Fecha de Expedición 2025/10/24
Fecha Limite de Pago 2025/10/30

VALOR BASE	$ 456.932
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 543.750
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 543.750
FECHA CONTRATO	23/10/2025
NRO. CONTRATO	169

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500685038**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9012574757

Nombre INGSERVICIOS SAS
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Fecha de Expedición 2025/10/24

Total a Pagar **$ 20.020**

(415)8902012356005(8020)02502500685038(3900)00000000018200(96)20251030

(415)8902012356006(8020)02502500685038(3900)00000000001820(96)20251030

PRO HOSPITAL	$ 9.100
PRO UIS	$ 9.100
Total Estampillas	**$ 18.200**
Ordenanza 012	$ 1.820

Pago Electrónico