CUENTA DE COBRO

EL MUNICIPIO DE MOGOTES – SANTANDER
NIT. 890.205.632 – 5
Calle 5 N° 7 - 29

DEBE A:

JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
ESTABLECIEMIENTO ALMUERZOS DONDE MECHIS
C.C N° 28.252.406 DE MOGOTES
Teléfono N°: 321 3686659
Mogotes - Santander

LA SUMA DE:
DOS MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE ($2.097.000).

POR CONCEPTO DE:

PAGO N° 02 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO N° 098 DE 2025 (JUNIO 20), QUE TIENE POR OBJETO EL "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA GARANTIZAR CONDICIONES MÍNIMAS DE HABITABILIDAD A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD QUE SE ENCUENTREN DE MANERA TRANSITORIA EN LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER", EN EL PEDIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE SEPTIEMBRE Y EL 31 DE OCTUBRE DE 2025.

Jaine Mercedes Rincon

JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
RL. ESTABLECIMIENTO "ALMUERZOS Y HOSPEDAJE DONDE MECHIS"
C.C N° 28.252.406 DE MOGOTES

DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

ae3707695b014a82d51104dc194e51e7e2b3eb6ca823d2b3c2e0551e1aae431857f52fa76659070bf7b4283bf947b42b

Número de documento:	DS962	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	02/12/2025	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de vencimiento:	02/12/2025	**Orden de compra:**	02-098/25
		Fecha de orden de compra:	02/12/2025

Datos del adquiriente

Razón social:	MUNICIPIO DE MOGOTES		
NIT del adquiriente:	890205632	**Régimen fiscal:**	O-49 No responsable de IVA
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	JAINE MERCEDES RINCON MOLINA		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	28252406	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Santander
Régimen fiscal:	O-49 No responsable de IVA	**Municipio/Ciudad:**	Mogotes
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	Carrera 9 No.5-34

Detalles de productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	Valor de Venta por Item	Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
1	02-098/25	ACTA 02 CONTRATO 098 DE 2025 SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA GARANTIZAR CONDICIONES MÍNIMAS DE HABITABILIDAD A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD QUE SE ENCUENTREN DE MANERA TRANSITORIA EN LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER	M4	1,00	2.097.000,00	0,00	- 0,00			2.097.000,00	Por operación	02/12/2025

Datos totales



Documento validado por la DIAN
2025-12-02 17:26:18
Documento generado el:
2025-12-02 17:26:17
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	2.097.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	**0,00**
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	2.097.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**2.097.000,00**

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764068859943 Rango desde: '1' Rango hasta: '5000' vigencia: '12/04/2026'

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
IDENTIFICACIÓN:	CC-28252406
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-30
FECHA DE PAGO:	2025-10-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8638651159
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8630461411
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
37	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 178.000	$ 181.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 600	$ 34.700	$ 35.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 212.700	$ 216.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/11/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
IDENTIFICACIÓN:	CC-28252406
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-07
FECHA DE PAGO:	2025-11-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638801642
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8630461411
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EP	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 300	$ 178.000	$ 178.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 34.700	$ 34.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 400	$ 212.700	$ 213.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/12/2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502500806575

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200
Total a Pagar	**$57.200**

Fecha de Expedición 2025/12/02 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/09

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500806575(3900)0000000057200(96)20251209

VALOR BASE	1.300.000
VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	1.300.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
NRO. CONTRATO	098
NUMERO ORDEN DE PAGO	02

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500806575**

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Tipo de Doc. C.C. Número: 28252406
Nombre: JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	1.300.000
VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	1.300.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
NRO. CONTRATO	098
NUMERO ORDEN DE PAGO	02

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200
Total a Pagar	**$57.200**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500806575**

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Total a Pagar **$57.200**

Fecha de Expedición 2025/12/02 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/09

VALOR BASE	1.300.000
VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	1.300.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
NRO. CONTRATO	098
NUMERO ORDEN DE PAGO	02

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500806575**

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200
Total a Pagar	**$57.200**

Fecha de Expedición 2025/12/02 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/09

VALOR BASE	1.300.000
VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	1.300.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
NRO. CONTRATO	098
NUMERO ORDEN DE PAGO	02

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500806575**

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200
Total a Pagar	**$57.200**

Fecha de Expedición 2025/12/02
Fecha Limite de Pago 2025/12/09

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500806575(3900)0000000052000(96)20251209

VALOR BASE	1.300.000
VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	1.300.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
NRO. CONTRATO	098
NUMERO ORDEN DE PAGO	02

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502500806575**

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Fecha de Expedición 2025/12/02

Total a Pagar **$57.200**

(415)8902012356005(8020)02502500806575(3900)0000000052000(96)20251209

(415)8902012356006(8020)02502500806575(3900)0000000005200(96)20251209

PRO HOSPITAL	$26.000
PRO UIS	$26.000
Total Estampillas	**$52.000**
Ordenanza 012	$5.200

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-5

Banco

REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502500836870

Contribuyente

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

PRO HOSPITAL	$15.900
PRO UIS	$15.900
Total	**$31.800**
Ordenanza 012	$3.180
Total a Pagar	**$34.980**

Fecha de Expedición 2025/12/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/18

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500836870(3900)00000000034980(96)20251218

VALOR TOTAL CONTRATO	5.000.000
FECHA CONTRATO	20/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	797.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	02
VALOR BASE	797.000
NRO. CONTRATO	098

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500836870

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Tipo de Doc. C.C. Número: 28252406
Nombre: JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 20/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 797.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 02
VALOR BASE 797.000
NRO. CONTRATO 098

PRO HOSPITAL $15.900
PRO UIS $15.900
Total $31.800
Ordenanza 012 $3.180
Total a Pagar $34.980

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500836870

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Total a Pagar **$34.980**

Fecha de Expedición 2025/12/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/18

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 20/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 797.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 02
VALOR BASE 797.000
NRO. CONTRATO 098

PRO HOSPITAL $15.900
PRO UIS $15.900
Total $31.800
Ordenanza 012 $3.180

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500836870

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

PRO HOSPITAL	$15.900
PRO UIS	$15.900
Total	**$31.800**
Ordenanza 012	$3.180
Total a Pagar	**$34.980**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500836870(3900)00000000031800(96)20251218

Fecha de Expedición 2025/12/12
Fecha Limite de Pago 2025/12/18

VALOR TOTAL CONTRATO 5.000.000
FECHA CONTRATO 20/06/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 797.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 02
VALOR BASE 797.000
NRO. CONTRATO 098

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502500836870

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 28252406

Nombre JAINE MERCEDES RINCON MOLINA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500836870(3900)00000000031800(96)20251218

(415)8902012356006(8020)02502500836870(3900)00000000003180(96)20251218

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS

Con destino a: **Alcaldía de Mogotes**

Fecha de Expedición 2025/12/12

Total a Pagar **$34.980**

PRO HOSPITAL $15.900
PRO UIS $15.900
Total $31.800
Ordenanza 012 $3.180

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8