# PINZON HERNANDEZ LILIANA PATRICIA

Nit: 1096203240 - 3
Nombre Comercial: PINZON HERNANDEZ LILIANA PATRICIA
Dirección: CRA 32 71-24 Barrio LA FLORESTA, Barrancabermeja
Teléfono: 3183971007
Email: lilipinzon113@hotmail.com
Tipo de Contribuyente: Persona Natural, Responsabilidad Tributaria: No aplica, Regimen Fiscal: R-99-PN, Actividades Economicas: 5611;6920, Tipo de Operación: Estándar
Resolución y/o Autorización No: 18764083753936 Prefijo: del 201 al 10000 Periodo: 2024-11-20 al 2026-11-20

**FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA**
**No. 493**
Emisión: 2026-02-17
Expedición: 2026-02-17
Fecha de vencimiento: 2026-02-17

COD. CUFE: 1a157ea04dcb72035e3787d702033e4f1b06655fb36ace35e861f226f3e17d9742e1173bb851b0583451122de9ea22e3

**DATOS DEL ADQUIRIENTE**

NIT: 829000745 - 6
Razón Social: CONTRALORIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA
Nombre Comercial: CONTRALORIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA
Dirección: AV CIRCUNVALAR CL 67 Barrancabermeja
Teléfonos: 3174045475
Email: gestion.financiera@contraloriabarrancabermeja.gov.co

**CONDICIONES**

Vendedor: NO ESTA DEFINIDO
Forma de pago: CONTADO
Medio de pago: TRANSFER. BANCARIA

| # | REFERENCIA | NOMBRE DEL PRODUCTO | CAN | VLR UNITARIO | DTO | VLR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | S2 | OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CONTADURIA PUBLICA PARA APOYAR EL AREA DE CONTABILIDAD Y DE TESORERIA DE LA CONTRALORIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA. FECHA: DEL 16 DE ENERO AL 15 DE FEBRERO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 008-8?2026 | 1 | $4,000,000 | 0% | $4,000,000 |

TOTAL EN LETRAS: CUATRO MILLONES PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| Total Items: | 1 |
| Subtotal: | $4,000,000 |
| Descuento: | $0 |
| IVA: | $0 |
| Total Impuestos: | $0 |
| **Total:** | **$4,000,000** |

**VENDEDOR:**
**Firma:**

**ADQUIRIENTE:**
**Firma:**

Liliana Pinzón
CONTADORA PÚBLICA

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1096203240 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LILIANA PATRICIA PINZON HERNANDEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANCABERMEJA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CRA 24 77B03 BARRIO COVIBA | TELÉFONO: | 6000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 6001123051 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES enero AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES enero AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/02/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 67044766 |

### 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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 149.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 149.500 | $ 600 | $ 150.100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 149.500 | $ 600 | $ 150.100 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 116.800 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 116.800 | $ 500 | $ 0 | $ 117.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 116.800 | $ 500 | $ 0 | $ 117.300 |

### 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 |
| 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 4.900 | $ 4.900 | $ 100 | $ 0 | $ 5.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 4.900 | $ 100 | $ 0 | $ 5.000 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1096203240 | PINZON HERNANDEZ LILIANA PATRICIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 16 | $ 933.816 | $ 149.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 149.500 | EPS005-SANITAS S.A | 16 | $ 933.816 | $ 116.800 | $ 0 | $ 116.800 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 16 | $ 933.816 | 109620324 | $ 4.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 272.400**

Planilla Pagada

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

**Recibo Nº**
**2502600112502**

Contribuyente

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| PRO UIS | $ 80.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 80.000** |
| Ordenanza 012 | $ 8.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 88.000** |

**Fecha de Expedición** 2026/02/17 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/18

Con destino a: **Contraloría Municipal de Barrancabermeja**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1096203240

**Nombre** LILIANA PATRICIA PINZON HERNANDEZ

**Dirección** **Teléfono**

**Municipio** **Departamento**

(415)7709998038639(8020)025026001125O2(3900)000000000080000(96)20260218

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 4.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 16.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 4.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 15/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 0088 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 493 |

---

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502600112502**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Contraloría Municipal de Barrancabermeja**

Tipo de Doc. CC Número: 1096203240
Nombre: LILIANA PATRICIA PINZON HERNANDEZ
Dirección: Teléfono:

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 4.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 16.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 4.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 15/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 0088 |

| | |
|---|---|
| PRO UIS | $ 80.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 80.000** |
| Ordenanza 012 | $ 8.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 88.000** |

---

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502600112502**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Contraloría Municipal de Barrancabermeja**

**Total a Pagar** **$ 88.000**

**Fecha de Expedición** 2026/02/17 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/18

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 4.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 16.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 4.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 15/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 0088 |

| | |
|---|---|
| PRO UIS | $ 80.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 80.000** |
| Ordenanza 012 | $ 8.000 |

---

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502600112502**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Contraloría Municipal de Barrancabermeja**

| | |
|---|---|
| PRO UIS | $ 80.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 80.000** |
| Ordenanza 012 | $ 8.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 88.000** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.**CC **Número** 1096203240

**Nombre** LILIANA PATRICIA PINZON HERNANDEZ

**Dirección** **Teléfono**

**Municipio** **Departamento**

(415)8902012356005(8020)025026001125O2(3900)000000000080000(96)20260218

**Fecha de Expedición** 2026/02/17

**Fecha Limite de Pago** 2026/02/18

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 4.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 16.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 4.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 15/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 0088 |

---

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502600112502**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1096203240

**Nombre** LILIANA PATRICIA PINZON HERNANDEZ

**Dirección** **Teléfono**

**Municipio** **Departamento**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Contraloría Municipal de Barrancabermeja**

**Fecha de Expedición** 2026/02/17

**Total a Pagar** **$ 88.000**

(415)8902012356005(8020)025026001125O2(3900)000000000080000(96)20260218

(415)8902012356005(8020)025026001125O2(3900)000000000080000(96)20260218

| | |
|---|---|
| PRO UIS | $ 80.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 80.000** |
| Ordenanza 012 | $ 8.000 |

Ejemplar Informativo