# BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO

NIT : 891,102,076 - 0
CARRERA 3 NO. 5-36
PITALITO-HUILA - COLOMBIA
3142544452 3142544452
benemerito@bomberospitalito.org.co
Regimén Tributario Especial - Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8423 Tarifa 6,00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente** | MUNICIPIO DE PITALITO | | |
| **NIT** | 891,180,077 - 0 | **Vendedor** | GABRIELA CAÑON IBAÑEZ |
| **Dirección** | CARRERA 3 N 4-78 | **Teléfono** | 3112376968 |
| **Ciudad** | PITALITO-HUILA - COLOMBIA | **Centro Costo** | 7 |
| **Correo** | secretariahacienda@alcaldia.gov | | |

**FACTURA ELECTRÓNICA**

**FEBP 38465**

**Fecha y Hora de Factura**

| | | |
|---|---|---|
| **Generación** | 2026-03-03 | 14:21:26 |
| **Expedición** | 2026-03-03 | 14:22:17 |
| **Vencimiento** | 2026-03-10 | |

| Item | Código | Descripción | Unid | Cant | V. Unit | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0120007000002 | PROCESO DE CONTRATACIÓN N° MP-SSM-RE-CA-307-2026<br>CONVENIO N°. 008 DE 2026<br>Primer desembolso correspondiente al 50% total, de aporte del municipio.<br>OBJETO: " AUNAR ESFUERZOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES DE POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA Y ESTADO DE VULNERABILIDAD EN CALLE Y DE CALLE" | | 1.00 | 25,000,000.00 | 25,000,000.00 |

**Total Items** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 25,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | **$ 25.000.000,00** |

**FORMA DE PAGO**

Credito — Credito Clientes Nacionales

**MEDIO DE PAGO**

Instrumento No Definido — Cuota 1 F - 003- 38465 Vence el 2026-03-10 — 25.000.000,00

**VALOR EN LETRAS**

Veinticinco Millones De Pesos M/Cte

**OBSERVACIONES**

Gabriela Cañon Ibañez

**Firma Elaborado por : GABRIELA CAÑON**

**Firma Recibido**

**Agente Autorretenedor del Impuesto de Industria y Comercio del Municipio de Pitalito, según Resolución No. 667 del 16 de febrero de 2026**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764090224206 **aprobado en** 2025-03-10 **hasta el** 2027-03-10, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** FEBP **desde el número** 30001 **al** 40000

CUFE :dbfd90176ec1a7cff8ce81e020769caa1e76d872c3940f8b98d82738802ca1d410b677db995ebf983a17beb53e7c95fc

**ORIGINAL**



Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"
NIT: 860.035.827-5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que, **BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO,** identificados con NIT. No. 891.102.076, posee en la oficina PITALITO (224), la Cuenta Corriente No. **224000455**, a la fecha se encuentra activa.

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Enero de 2026.

Atentamente,

OFICINA - 224 PITALITO
VISADO
Banco AV Villas

LIDA PATRICIA LÓPEZ GUTIÉRREZ
Gerente Oficina Pitalito – 224
Carrera 5 No. 5 - 67
Teléfono: 8633853 ext. 80051
Cel. 3155453634

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

La suscrita ELVIA MARÍA JIMENEZ ZAPATA, identificada con cédula de ciudadanía No.1.075.210.790, en mi calidad de revisora fiscal del Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito identificada con el Registro Único Tributario Nit: 891.102.076-0, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la Institución ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

La presente certificación se expide a los tres (03) días de marzo de 2026, para el Municipio de Pitalito.

Elvia Mª Jiménez Z.

**ELVIA MARÍA JIMENEZ ZAPATA**
T.P 145524- T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.075.210.790
JIMENEZ ZAPATA
APELLIDOS
ELVIA MARIA
NOMBRES
Elvia Maria Jimenez Z.
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1986
EL DONCELLO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
27-ABR-2004 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
P-1900100-50129661-F-1075210790-20040916
04596 042900 02 165085885

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



**145524-T**

**ELVIA MARIA**
**JIMENEZ ZAPATA**
**C.C. 1075210790**
**RESOLUCION INSCRIPCION 349** **FECHA 19/11/2009**
**UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA**

**PRESIDENTE**

**LEONARDO SANCHEZ GARRIDO** 155992

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F560A6AE9401E7A0

**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 **ELVIA MARIA JIMENEZ ZAPATA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1075210790 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 145524-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 8 días del mes de Enero 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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 7 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | COMANDO |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-16 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-13 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36372359 |
| TOTAL COTIZANTES: | 3 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36372359 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.376.100 | $ 1.376.100 |
| Subtotal Salud | | 1 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.376.100 | $ 1.376.100 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.494.800 | $ 1.494.800 |
| Subtotal Pensión | | 1 | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.494.800 | $ 1.494.800 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.300 | $ 766.300 |
| Subtotal ARL | | 1 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 766.300 | $ 766.300 |
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 440.500 | $ 440.500 |
| Subtotal CCF | | 1 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 440.500 | $ 440.500 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 220.300 | $ 220.300 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 330.400 | $ 330.400 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.628.400 | $ 4.628.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 1 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | administra |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-16 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-13 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36372293 |
| TOTAL COTIZANTES: | 3 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36372293 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 222.800 | $ 222.800 |
| Subtotal CCF | | 1 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 222.800 | $ 222.800 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 111.500 | $ 111.500 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 167.200 | $ 167.200 |
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 564.700 | $ 564.700 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 131.400 | $ 131.400 |
| Subtotal Salud | | 2 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 696.100 | $ 696.100 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 298.900 | $ 298.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 592.000 | $ 592.000 |
| Subtotal Pensión | | 2 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 890.900 | $ 890.900 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 29.200 | $ 29.200 |
| Subtotal ARL | | 1 | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 29.200 | $ 29.200 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.117.700 | $ 2.117.700 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 2 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | escuela |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-16 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-13 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36372451 |
| TOTAL COTIZANTES: | 2 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36372451 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 235.500 | $ 235.500 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 282.500 | $ 282.500 |
| Subtotal Salud | | 2 | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 518.000 | $ 518.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.077.300 | $ 1.077.300 |
| Subtotal Pensión | | 1 | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.077.300 | $ 1.077.300 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.400 | $ 288.400 |
| Subtotal ARL | | 1 | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.400 | $ 288.400 |
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 165.800 | $ 165.800 |
| Subtotal CCF | | 1 | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 165.800 | $ 165.800 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 82.900 | $ 82.900 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 124.400 | $ 124.400 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.256.800 | $ 2.256.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 5 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | operativos |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-16 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-13 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36372392 |
| TOTAL COTIZANTES: | 12 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36372392 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.057.200 | $ 1.057.200 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 7 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.502.200 | $ 1.502.200 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 218.900 |
| Subtotal Salud | | 3 | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.778.300 | $ 2.778.300 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 130.800 | $ 130.800 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.215.900 | $ 5.215.900 |
| Subtotal Pensión | | 2 | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.346.700 | $ 5.346.700 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.547.200 | $ 1.547.200 |
| Subtotal ARL | | 1 | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.547.200 | $ 1.547.200 |
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 889.500 | $ 889.500 |
| Subtotal CCF | | 1 | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 889.500 | $ 889.500 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 445.100 | $ 445.100 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 12 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 667.300 | $ 667.300 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 11.674.100 | $ 11.674.100 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 3 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | seguridad |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-23 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-23 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36463419 |
| TOTAL COTIZANTES: | 6 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36463419 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 2.100 | $ 659.400 | $ 661.500 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 1.400 | $ 439.600 | $ 441.000 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 900 | $ 282.500 | $ 283.400 |
| Subtotal Salud | | 3 | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 4.400 | $ 1.381.500 | $ 1.385.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 | $ 2.873.100 | $ 2.882.300 |
| Subtotal Pensión | | 1 | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 | $ 2.873.100 | $ 2.882.300 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 2.500 | $ 769.300 | $ 771.800 |
| Subtotal ARL | | 1 | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 2.500 | $ 769.300 | $ 771.800 |
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 1.500 | $ 442.400 | $ 443.900 |
| Subtotal CCF | | 1 | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 1.500 | $ 442.400 | $ 443.900 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 221.200 | $ 222.000 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 1.100 | $ 331.800 | $ 332.900 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 19.500 | $ 6.019.300 | $ 6.038.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-891102076 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 06 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | aph |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-02-17 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-02-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-02-17 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO AV VILLAS |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-02 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36372701 |
| TOTAL COTIZANTES: | 11 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36372701 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 5 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.097.200 | $ 1.097.200 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 351.700 | $ 351.700 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 437.800 | $ 437.800 |
| ESSC62 | 900935126 | ESSC ASMET SALUD | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 66.000 | $ 66.000 |
| Subtotal Salud | | 4 | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.952.700 | $ 1.952.700 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 150.100 | $ 150.100 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 10 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.583.000 | $ 3.583.000 |
| Subtotal Pensión | | 2 | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.733.100 | $ 3.733.100 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.087.500 | $ 1.087.500 |
| Subtotal ARL | | 1 | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.087.500 | $ 1.087.500 |
| CCF32 | 891180008 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 625.500 | $ 625.500 |
| Subtotal CCF | | 1 | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 625.500 | $ 625.500 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 313.000 | $ 313.000 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 469.300 | $ 469.300 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 8.181.100 | $ 8.181.100 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/03/2026 |

# Resultado de la transacción

## El estado del pago es: Aceptado

| | |
|---|---|
| **Descripción** | Pago de liquidar estampilla |
| **Referencia** | 2163 |
| **Fecha de pago** | 29/01/2026 |
| **Nombre** | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO |
| **NIT** | 891102076 |
| **Costo total** | 1000000 |
| **Total iva** | 0 |
| **Tipo de moneda** | COP |
| **Banco** | BANCO AV VILLAS |
| **Medio Pago** | PSE |

Continuar al proceso

**Código postal:** 417030

**E-MAIL**
atencionalciudadano@alcaldiapitalito.gov.co

**NOTIFICACIONES JUDICIALES**
juridico@alcaldiapitalito.gov.co

**HORARIOS DE ATENCIÓN**
Lunes a Viernes
Mañana: 7:30 a.m. a 12:30 m.
Tarde: 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

**VENTANILLA ÚNICA**
Lunes a Jueves
Mañana: 7:30 a.m. a 12:00 m.
Tarde: 2:00 p.m. a 5:00 p.m

Viernes
Mañana: 7:30 a.m. a 12:00 m.
Tarde: 2:00 p.m. a 4:00 p.m

**LINEAS TELEFÓNICAS DE ATENCIÓN**

Línea Denuncias - Anticorrupción: (57) 3187440885

Despacho del Alcalde: (57) 3153047681

Secretaría de Gobierno e Inclusión Social: (57) 3152429634

Secretaría de Planeación: (57) 3182269900

Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas: (57) 3174033958

Secretaría de Educación: (57) 3183507741

Secretaría de Salud: (57) 3163320532 - (57) 3186296733

Secretaría de Vías e Infraestructura: (57) 3227727027

Secretaría de Desarrollo Económico: (57) 3112667174

Secretaría General: (57) 3153717021

**POLÍTICAS**

Terminos y Condiciones de Uso

Política de privacidad y tratamiento de datos personales

Política de derechos de autor y/o autorización de uso sobre los contenidos

Política de uso de Cookies

Twitter
Mapa del sitio Política de Datos Personales
Política derechos de autor y uso de contenidos
gov.co
Powered by NEXURA

AV Villas Juntos trabajando

WWW.AVVILLAS.COM.CO

## Pago en Línea

**Empresa:** **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS**
**Tipo Identificación:** **Nit persona jurídica** **No. Identificación:** **891102076**
**Generado por:** **JHON ROJAS CASANOVA**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

| | |
|---|---|
| **Nro. Autorización** | 52521062 |
| **Empresa:** | Municipio de Pitalito - Pago de liquidar estampilla |
| **Factura** | 10384607 |
| **Referencia de Pago 1** | 0 |
| **Valor a Pagar** | $1,000,000.00 |
| **Fecha Transacción** | 2026/01/29 |
| **Estado** | Exitosa |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Nombre Producto Origen** | Ah0448 |
| **Nro. Producto** | *****0448 |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141198237161

(415)7707212489984(8020) 000014119823716 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 9 1 1 0 2 0 7 6 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 1 3 | |

## 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
BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PITALITO

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Huila 4 1 | Pitalito 5 5 1 |

41. Dirección principal
CR 3 N 5 36

42. Correo electrónico benemerito@bomberospitalito.org.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 5 4 4 4 5 2 | 3 1 4 2 5 4 1 7 4 3 |

## 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 |
| 8 4 2 3 | 1 9 6 9 0 9 2 6 | 8 6 9 9 | 2 0 1 4 0 5 2 8 | 9 4 9 9 | 8 5 5 9 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 7 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | |

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
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

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 ROJAS SANCHEZ GILBERTO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141198237161

(415)7707212489984(8020) 000014119823716 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 9 1 1 0 2 0 7 6 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 1 3 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 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 | 1 7 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 1 9 6 9 0 9 2 6 |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 |

## 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 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Ministerio del Interior 1 8

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 6 1 2 3 1 | | - |
| 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: 141198237161

(415)7707212489984(8020) **000014119823716 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 9 1 1 0 2 0 7 6 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 1 3 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 0 0 1 2 3 | | | |
| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional | |
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 9 4 0 9 0 6 5 | | | |
| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres | |
| ROJAS | SANCHEZ | GILBERTO | | |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal | | |

**2**

| 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 | |

**3**

| 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 | |

**4**

| 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 | |

**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 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141198237161

(415)7707212489984(8020) 000014119823716 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 9 1 1 0 2 0 7 6 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 1 3 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 2 2 2 5 9 0 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BERMEO | ROJAS | LISANDRO | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 4 0 1 2 3 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 4 8 8 3 4 6 2 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROJAS | CASANOVA | JHON | JAVIER |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 4 0 1 2 3 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 2 2 3 2 9 5 9 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GRAJALES | MOTTA | OSCAR | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 6 0 3 1 5 | 2 0 2 0 0 1 0 5 |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 2 2 3 9 0 9 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MOYA | GONZALEZ | FEDERICO | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 4 0 1 2 3 | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 2 2 3 3 3 2 2 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TOVAR | CHAVARRO | OLMER | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 6 0 3 1 5 | 2 0 2 0 0 1 0 5 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141198237161

(415)7707212489984(8020) 000014119823716 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8911020760 | 0 | Impuestos y Aduanas de Neiva | 13 | |

**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 13 | 1075210790 | | 145524T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JIMENEZ | ZAPATA | ELVIA | MARIA |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 20171218 |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 13 | 36286268 | | 224238T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DIAZ | MEDINA | MARTHA | XIMENA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 20180201 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**OFICIO BCBVP - 119**

Pitalito 3 de marzo de 2026

Señora
**LEIDY CRISTINA CASTRO BERMEO**
Secretaria de salud municipal
**SUPERVISORA DEL CONVENIO 008 DE 2026**
Alcaldía Municipal de Pitalito
Ciudad

**REF:** Informe de la ejecución de actividades pactadas en el convenio 008 de 2026 del periodo comprendido entre el 02 febrero al 28 febrero del año 2026.

Cordial saludo.

De manera respetuosa me permito presentar el informe final de ejecución del convenio 008 de 2026 celebrado entre el Municipio de Pitalito y el Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito, cuyo objeto es "Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta para la atención prehospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población pobre no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle" donde se detallan las actividades realizadas durante el 02 febrero al 28 febrero del año 2026, en concordancia con los compromisos adquiridos.

Obligaciones específicas:

| No. | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA |
|---|---|
| 1 | Disponibilidad de personal de manera permanente las veinticuatro (24) horas del día, desde las diferentes Estaciones, para la reacción inmediata frente a posibles emergencias en salud que se pudieran presentar, en la zona urbana y rural del municipio, contando con cada uno de los elementos de seguridad necesarios para el desarrollo de las actividades. |
| 2 | Disponibilidad de transporte asistencial básico para la atención de emergencias o acompañamiento en actividades netamente para atención pre-hospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle. |
| 3 | Disponibilidad de transporte asistencial básico para la atención de emergencias en eventos de vulnerabilidad de estados de salud mental que afecten el bienestar en la población que lo requiera. |

| | |
|---|---|
| **4** | Participación en las mesas de trabajo de seguimiento a casos presentados, de acuerdo a convocatoria de la secretaría de salud. |
| **5** | Atender oportunamente las emergencias en salud relacionadas con la población objeto y calamidades conexas zona urbana y rural del municipio de Pitalito Huila. |
| **6** | Registrar los casos presentados en la respuesta en atención pre-hospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle de acuerdo a los lineamientos de la secretaría de salud Municipal. |
| **7** | Entregar informe mensual de las actividades desarrolladas. |

## Reporte de ejecución de las obligaciones específicas realizadas durante el periodo del 02 febrero al 28 febrero del año 2026

1. Disponibilidad de personal de manera permanente las veinticuatro (24) horas del día, desde las diferentes Estaciones, para la reacción inmediata frente a posibles emergencias en salud que se pudieran presentar, en la zona urbana y rural del municipio, contando con cada uno de los elementos de seguridad necesarios para el desarrollo de las actividades.

Durante el período de referencia, se mantuvo una disponibilidad permanente de recursos operativos, mediante la implementación de dos turnos de trabajo desde las estaciones. Cada turno estuvo integrado por un equipo de nueve (09) bomberos altamente capacitados, garantizando así la disponibilidad óptima de personal, vehículos y equipos especializados para la atención de emergencias y servicios durante las 24 horas del día, de manera ininterrumpida.

Fotografías:





*Fotografías No. 1. y No. 2. Personal de guardia permanente disponible para la atención de emergencias y servicios.*

Dentro del marco de las condiciones técnicas requeridas para la correcta ejecución del presente convenio, se cuenta con la infraestructura necesaria para la atención de emergencias, específicamente con disponibilidad de dos (02) sedes operativas donde permanece el personal de respuesta inmediata a emergencias durante las 24 horas del día junto con la ambulancia de traslado asistencial básico (TAB) dotada con equipos, accesorios y herramientas que permiten atender los diferentes incidentes que se presentan a diario.

A continuación, se presenta la descripción de las sedes operativas:

- **Sede operativa X2**

La Estación de Bomberos X-2 está ubicada en el barrio Manzanares, sobre la carrera 1A No. 3-45 Sur. En esta sede permanece, de manera permanente y durante las 24 horas del día, el personal de respuesta inmediata a emergencias, conformado por cinco (05) bomberos, junto con los vehículos operativos debidamente dotados con equipos, accesorios y herramientas necesarias para atender los diferentes incidentes y emergencias reportados a través de la línea celular 314 254 1743.

La estación cuenta con diversas áreas funcionales, entre ellas: la guardia para la recepción de llamadas de emergencia, gimnasio, alojamientos, auditorio, hangares y un espacio abierto limitado, destinado a la realización de procesos académicos orientados a la capacitación y el entrenamiento del personal operativo.

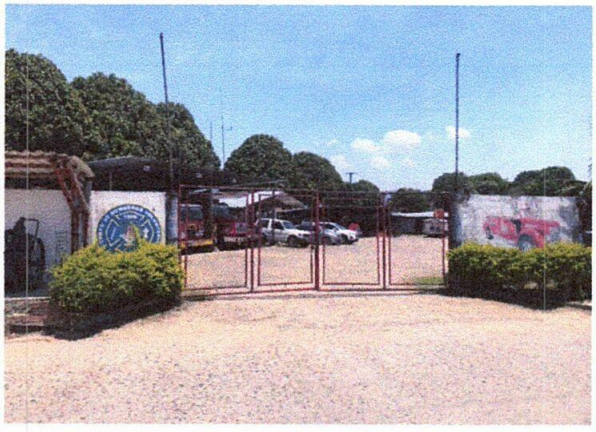


*Foto 3. Estación X2 – Carrera 1 A No. 3 – 45 sur.*

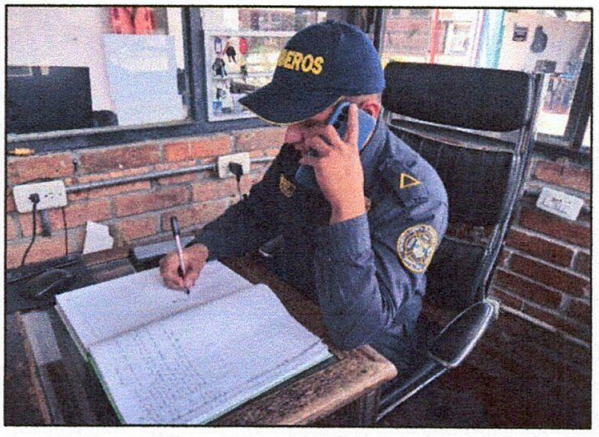


*Foto 4 . Guardia – Estación X2.*





Durante el periodo reportado, la Estación X2 recibió un total de 47 llamadas, de las cuales 23 hacen parte del convenio 008 de 2026 y fueron atendidas siguiendo los lineamientos de la guía operativa PON (Procedimiento Operativo Normalizado) de Atención Prehospitalaria del Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito, sintetizado en el flujograma que se presenta a continuación.

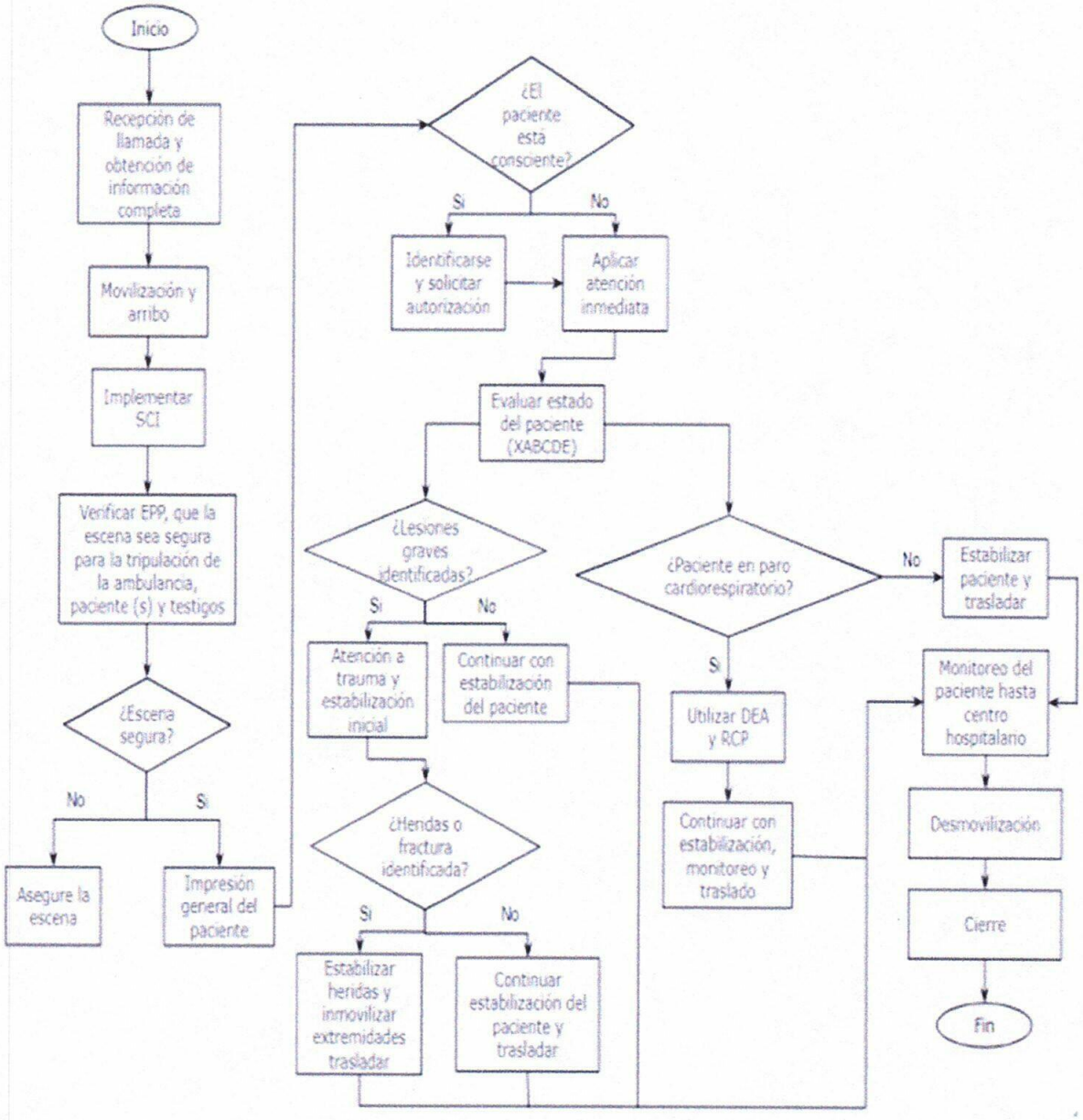



*Ilustración 1. Procedimiento Operativo Normalizado.*

- **Sede operativa X3**

La Estación de Bomberos X-3, está ubicada en el barrio Cálamo sobre la calle 10 No. 12 A - 19, en esta permanece el personal de respuesta inmediata a emergencias con cuatro (04) bomberos durante las 24 horas del día, a su vez cuenta con una máquina de rescate y una ambulancia dotada con equipos, herramientas y accesorios que permiten atender los diferentes incidentes y emergencias que se presentan a diario, los cuales son reportados a través de la línea celular 323 2247257. En esta estación se encuentran áreas como la guardia para la recepción de llamadas de emergencia, alojamiento, auditorio, hangar donde permanecen parqueados los vehículos para la atención de emergencias y un auditorio donde se dictan diferentes procesos académicos relacionados con capacitación y entrenamiento.




*Foto 5. Estación X3 – Calle 10 No. 12 A – 19.*

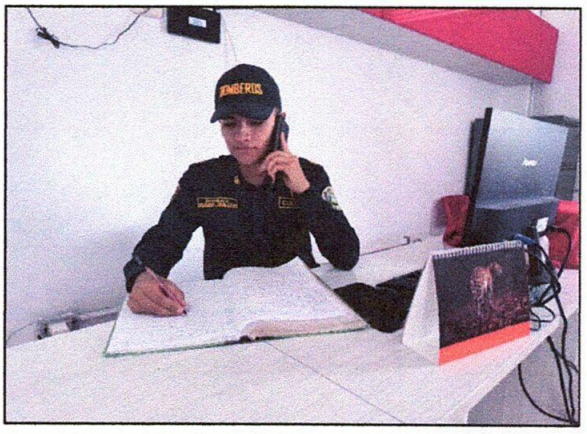



*Foto 6. Guardia – Estación X3.*

Durante el periodo reportado, en la Estación X3 se recibieron tres (03) llamadas relacionadas con el convenio 008 de 2026.

2. Disponibilidad de transporte asistencial básico para la atención de emergencias o acompañamiento en actividades netamente para atención prehospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle.

Durante el periodo reportado, se contó con la disponibilidad de una ambulancia de Transporte Asistencial Básico (TAB) marca Mercedes Sprinter, que atendió 23 emergencias de las cuales 04 corresponden a zona rural y 19 a zona urbana del municipio de Pitalito.




*Fotografía No. 7. Ambulancia M-7.*

3. Disponibilidad de transporte asistencial básico para la atención de emergencias en eventos de vulnerabilidad de estados de salud mental que afecten el bienestar en la población que lo requiera.

Durante el periodo reportado, se contó con la disponibilidad de una ambulancia de Transporte Asistencial Básico (TAB), marca Mercedes Sprinter. En dicho periodo, se atendió un (01) evento asociado a condiciones de vulnerabilidad en salud mental en zona urbana del municipio de Pitalito.

4. Participación en las mesas de trabajo de seguimiento a casos presentados, de acuerdo a convocatoria de la secretaría de salud.

El Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito informa que, durante el periodo reportado, no se realizaron reuniones en las mesas de trabajo de la Secretaría de Salud, debido a que la Secretaría no efectuó convocatorias en el marco del convenio establecido. En consecuencia, no se generaron registros de participación.

5. Atender oportunamente las emergencias en salud relacionadas con la población objeto y calamidades conexas zona urbana y rural del municipio de Pitalito Huila.

Durante el periodo comprendido entre el 02 febrero al 28 febrero del año 2026, el Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito realizó 23 intervenciones en emergencias, detalladas en la Tabla No. 1. En el presente informe se presentan gráficas que reportan información correspondiente a género y grupos etarios de personas atendidas, tiempo de atención de emergencia, zona geográfica donde se

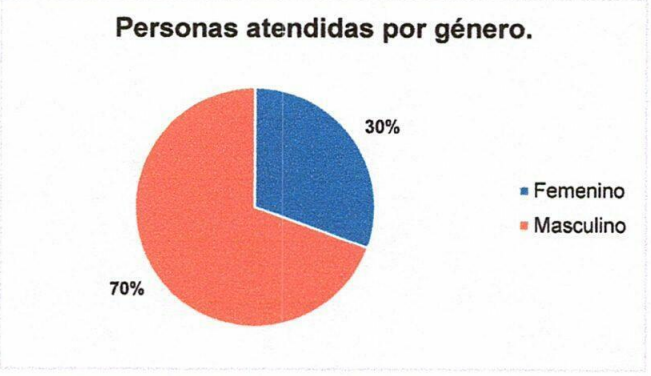
atienden las emergencias, tiempo de traslado a centro asistencial y destino o lugar de traslado.

| ACTUACIONES EN EMERGENCIAS Y SERVICIOS DEL B.C.B.V. DE PITALITO<br>DEL 02 FEBRERO AL 28 FEBRERO DE 2026 | | |
|---|---|---|
| **CARACTERIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN** | **TOTAL** | **%** |
| ATENCIÓN PERSONAS ENFERMAS | 12 | 52% |
| ATENCIÓN LESIONADOS | 11 | 48% |
| **TOTAL GENERAL** | 23 | 100% |

*Tabla No. 1. Récord de actuaciones de Bomberos Pitalito febrero 2026.*

De acuerdo con la Tabla No. 1, se observa que las emergencias corresponden a situaciones que afectan la salud y la integridad de las personas. En este sentido, se registró un total de 52% en casos de atención de auxilio a enfermos, lo que representa la intervención más frecuente. Por otro lado, se atendió un 48% en casos de atención a personas lesionadas. En ambos casos, se realiza atención de primeros auxilios y se toman medidas para estabilizar la condición del paciente, ambas situaciones son fundamentales para garantizar la seguridad y salud de la comunidad.

Conviene mencionar que de los 23 casos atendidos el 70% de ellos corresponden al género masculino y el 30% al femenino, lo que sugiere que para el periodo reportado los casos de emergencias en salud, se presentaron más en hombres que en mujeres, tal como se evidencia en el gráfico No. 1 que aparece a continuación:




*Gráfica No. 1. Género de las personas atendidas en febrero 2026.*

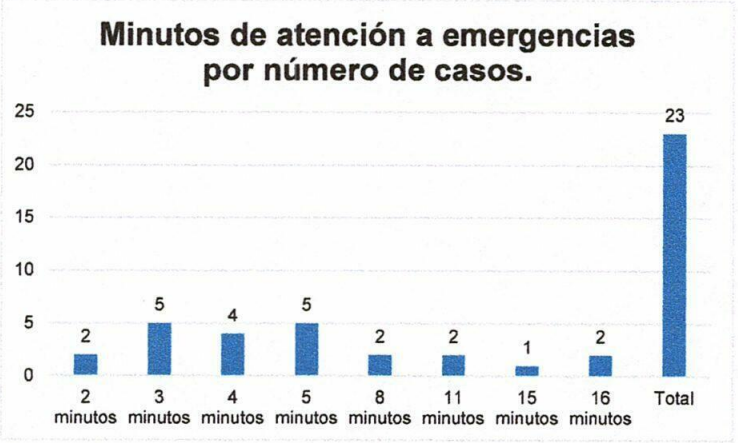
Por su parte, los grupos etáreos atendidos en el periodo reportado corresponden por mayor porcentaje a los jóvenes adultos con un 26%, seguido de los adultos con un

22%, la población de adultos mayores 13% y los niños con 4%; un 35% de los caos atendidos, no sabe o no responde, tal como se muestra en la tabla No. 2.

| Grupo Etáreo | | | |
|---|---|---|---|
| **G. Etáreo** | **Rango de Edad** | **No. de Casos** | **%** |
| Niños | Entre los 0 y los 12 años | 1 | 4% |
| Adolescentes | Entre los 13 y los 18 años | 0 | 0% |
| Jóvenes adultos | Entre los 19 y los 35 años | 6 | 26% |
| Adultos | Entre los 36 y los 60 años | 5 | 22% |
| Adultos mayores | 60 años en adelante | 3 | 13% |
| No sabe / No responde | | 8 | 35% |
| **Total** | | **23** | **100%** |

*Tabla No. 2. Atención de emergencia de acuerdo al grupo etario en febrero 2026.*

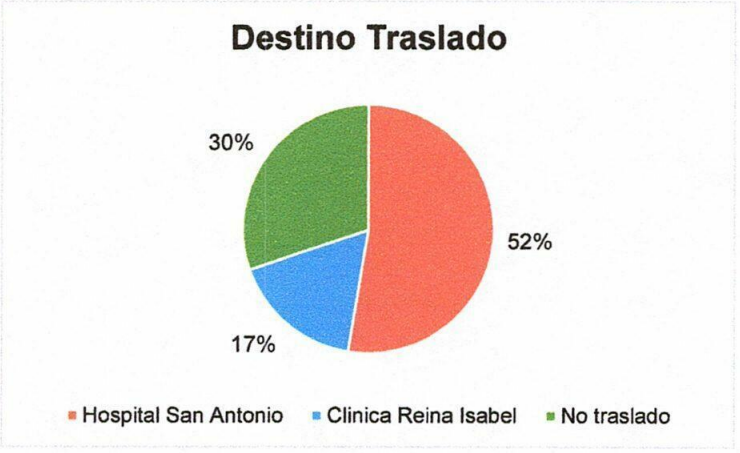
Referente al tiempo promedio empleado como respuesta de atención a las emergencias presentadas en el periodo comprendido entre el 02 de febrero al 28 febrero se encuentra que es de 6 minutos 18 segundos, donde el menor tiempo empleado fue de 2 minutos con dos casos de personas atendidas en zona urbana y el mayor fue de 16 minutos en atención a dos llamados de emergencias en la zona rural. De la misma manera, el tiempo de atención más empleado es de 3 y 5 minutos con un número de 5 casos atendidos respectivamente, tal como se muestra en la gráfica No. 2.




*Gráfica No. 2. Minutos de atención a emergencias por número de casos en febrero 2026.*

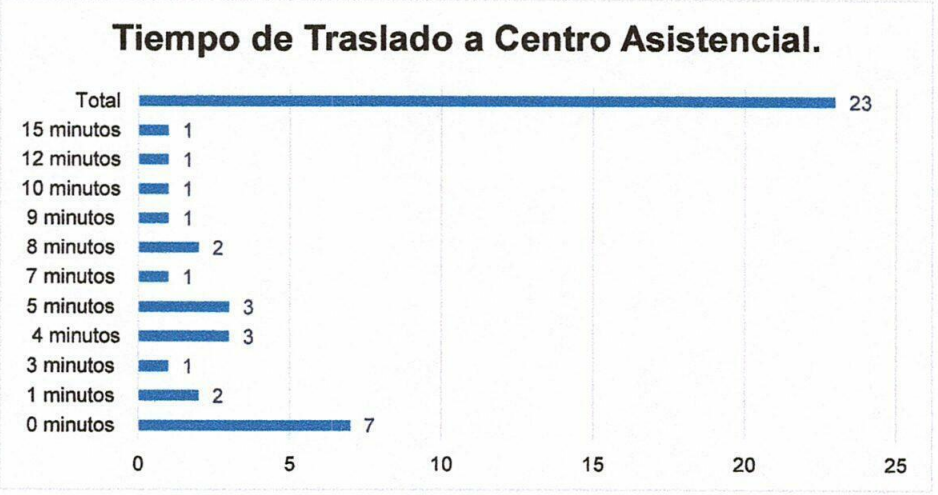
En cuanto al destino o lugar del traslado de las personas atendidas en el periodo de referencia, corresponde al Hospital San Antonio con 12 casos para un 52%, Clínica

Reina Isabel 4 casos con 17% y 7 casos con un 30% de personas que no permitieron traslado a ningún centro asistencial, tal como se observa en la gráfica No. 3.




*Gráfica No. 3. Destino traslado de los casos atendidos en febrero 2026.*

Respecto al tiempo promedio de traslado desde el punto de atención del paciente hasta el centro asistencial se encuentra que es de 4 minutos 23 segundos, donde el menor tiempo empleado fue de 1 minuto y el mayor fue de 15 minutos en atención a un llamado de emergencia en zona rural. De la misma manera, el tiempo de atención más empleado es de 4 a 5 minutos con un número de 3 casos atendidos, tal como se muestra en la gráfica No. 4.




*Gráfica No. 4. Tiempo de traslado a centro asistencial en febrero 2026.*

6. Registrar los casos presentados en la respuesta en atención prehospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle de acuerdo a los lineamientos de la secretaría de salud Municipal.

Dentro de los casos presentados en atención prehospitalaria y traslado asistencial de pacientes de población pobre no asegurada y en estado de vulnerabilidad en calle y de calle durante el periodo reportado, se encuentran los siguientes: trastornos neurológicos, traumatismos, cardiovasculares y salud mental, los cuales se organizan de acuerdo a su naturaleza, tal como se muestra en la tabla No. 3.

De la misma manera, se entrega registro fotográfico de la atención de algunas emergencias presentadas en el periodo relacionado.

| Tabla clasificación de Afecciones | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Categoría** | **Diagnóstico** | **Cantidad** | **Total categoría** | **%** |
| **Neurológicas** | R568 Otras convulsiones y las no especificadas. | 3 | **7** | **30%** |
| | R55X Síncope y colapso. | 4 | | |
| **Traumatismos** | S700 Contusión de la cadera. | 2 | **7** | **30%** |
| | S099 Traumatismo de la cabeza, no especificado. | 1 | | |
| | S619 Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada. | 1 | | |
| | S400 Contusión del hombro y del brazo. | 1 | | |
| | W544 Mordedura o ataque de perro, ocurrido en una calle o carretera. | 1 | | |
| | W264 Contacto traumático con cuchillo, espada, daga o puñal, ocurrido en una calle o carretera. | 1 | | |
| **Cardiovasculares** | I469 Paro cardiaco, no especificado. | 1 | **1** | **4%** |
| **Salud Mental** | F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresión. | 1 | **1** | **4%** |
| **Sin traslado** | No se traslada. | 7 | **7** | **30%** |
| **Total general** | | **23** | **23** | **100%** |

*Tabla No. 3 Diagnóstico de pacientes atendidas emergencias de febrero del año 2026.*

**Registro fotográfico discriminado por comunas.**

## COMUNA 1




*Foto 8. Auxilio Enfermo. Calle 10 N° 14 – 05 Barrio Calamo.*

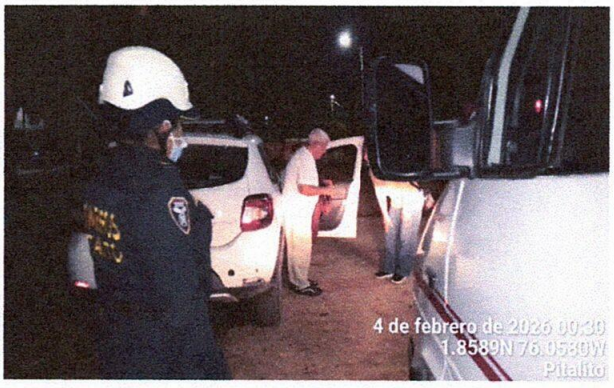



*Foto 9. Auxilio Herido. Carrera 19ª N° 2 – 45.*




*Foto 10. Auxilio Lesionado. Calle 10 con carrera 14.*




*Foto 11. Auxilio Lesionado. Carrera 14b N° 8-36.*




*Foto 12. Auxilio enfermo. Calle 4a N° 18 - 04.*

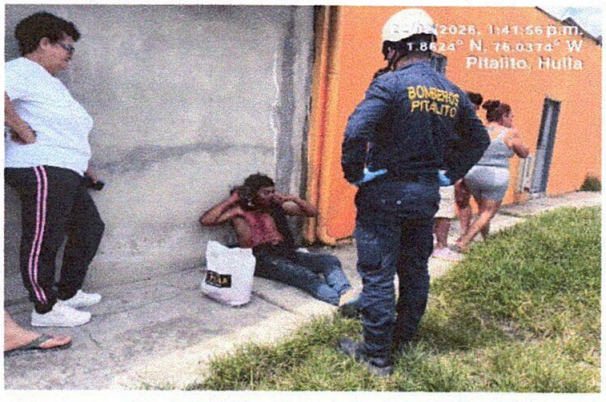



*Foto 13. Auxilio Lesionado. Carrera 6 N° 25ª – 24.*




*Foto 14. Auxilio Lesionado. Carrera 12ª con Calle 13.*

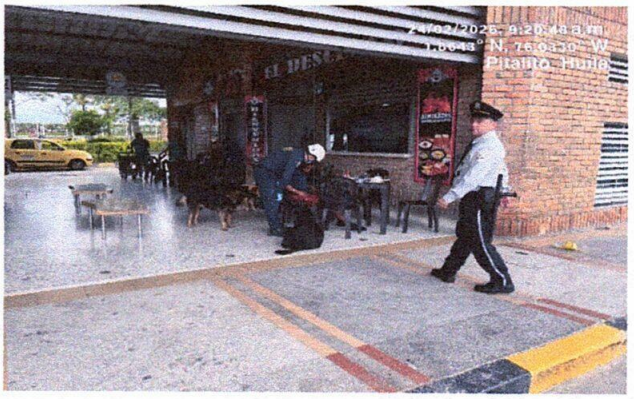



*Foto 15. Auxilio Enfermo. Carrera 4 N° 31 – 15.*




*Foto 16. Auxilio Lesionado. Calle 13 N° 13 – 73.*

## COMUNA 2



*Foto 17. Auxilio Enfermo. Calle 11 N° 4 este – 16.*

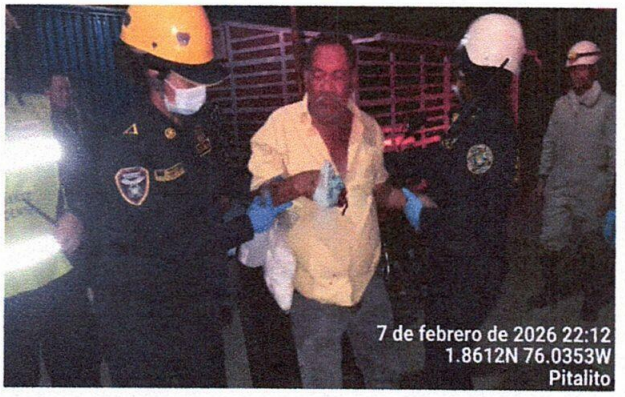



*Foto 18. Auxilio Herido. Carrera 4 N° 25a - 34.*

## COMUNA 3




*Foto 19. Auxilio Lesionado. Carrera 2 N° 2 - 46.*




*Foto 20. Auxilio Lesionado. Carrera 3 N° 8 - 19.*




*Foto 21. Auxilio Enfermo. Carrera 4 con calle 5.*

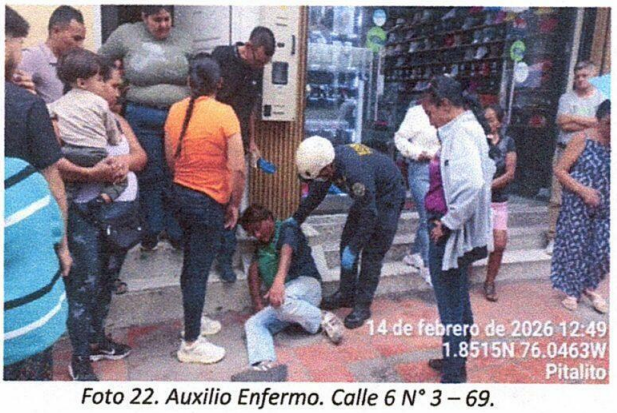



*Foto 22. Auxilio Enfermo. Calle 6 N° 3 – 69.*




*Foto 23. Auxilio Lesionado. Carrera 4 con Calle 5.*




*Foto 24. Auxilio Enfermo. Carrera 2 a – 103.*




*Foto 25. Auxilio Enfermo Psiquiatrico. Carrera 2 N° 20 a – 60.*

## COMUNA 4




*Foto 26. Auxilio Enfermo. Avenida 3 N° 10 - 17.*

## ZONA RURAL




*Foto 27. Auxilio Herido. Vereda Higuerón.*




*Foto 28. Auxilio Herido. Vereda Criollos.*




*Foto 29. Auxilio Enfermo. Vereda Contador.*

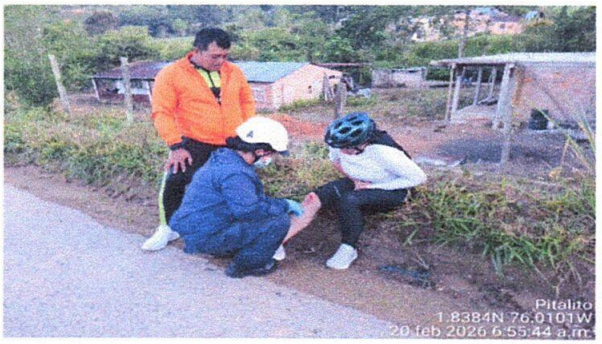



*Foto 30. Auxilio Lesionado. Vereda Higuerón.*

**7.** Cumplir a cabalidad lo estipulado en la propuesta presentada.

Además de las obligaciones especificas establecidas en el convenio y consignadas en el presente informe, el Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito dispuso de todo el personal y la logística necesaria para cumplir a cabalidad lo estipulado en la propuesta.

Atentamente;

**Abg. Capitán GILBERTO ROJAS SANCHEZ**
Comandante y Representante Legal

| Elaborado<br>Firma | Revisado<br>Firma | Aprobado<br>Firma |
|---|---|---|
| Nombre<br>**Sgto. Leoncio Duque Neuta**<br>Jefe del Dpto. Operativo | Nombre<br>**Ct. Faiber Cruz Correa**<br>Subcomandante | Nombre<br>**Ct. Gilberto Rojas Sánchez**<br>Comandante |