					PERIODO DEL INFORME		
TIIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**DESDE**	**HASTA**	
PARCIAL		**FINAL**	**X**	2327 DE 2026	DIA/MES/AÑO 10 mayo 2026	DIA/MES/AÑO 22 mayo 2026	
N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP				DC-SGSC-MC-002-2026			
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA			
CONTRATISTA				HOTEL TORRE REAL POPAYAN Y/O CORDOBA ARABIA			
No. DE IDENTIFICACIÓN				Nit: 34549919-4			
No. DE CELULAR Y/O TELÉFONO				3148888199			
CDP No.				2639 09 Febrero 2026	**CRP No.**	3719 09 Abril 2026	
IMPUTACION PRESUPUESTAL				03 -2.3.7.41.01.1500.01.2.3.2.02.02.06 - 1.2.1.0.00			
NUMERO DE PAGO				02			
VALOR A PAGAR				$ 36.663.900			
BALANCE FINANCIERO							
VALOR DEL CONTRATO				$60.000.000			
VALOR EJECUTADO					$59.868.900		
SALDO POR EJECUTAR					$131.100		
SEGURIDAD SOCIAL				**No. PLANILLA**	9507486948	**TOTAL PAGADO**	$ 1.347.300

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS DE HOSPEDAJE NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN EFECTIVA Y GARANTÍAS TRANSITORIAS DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN, ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO VIGENCIAS 2025 -2026 EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.BPIN 202500000016763.**"**

JUSTIFICACIÓN Y DETALLLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El suscrito, en calidad de Supervisor del contrato en mención, certifico que el contratista entrego a entera satisfacción, los productos relacionados en el acta, pago de fecha 10/07/2026, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en la carta de aceptación 2327 de 2026, equivalente al 100%, por tal motivo se AUTORIZA el pago de la factura electrónica de venta No. TR 11101, por valor total de $36.663.900.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el 10 de mayo hasta el 22 de mayo de 2026, el contratista desarrollo las siguientes actividades encaminadas al cumplimiento del objeto contractual. El Supervisor recibió a satisfacción los bienes registrados en la factura No. TR 11101, los cuales serán entregados a los beneficiarios de acuerdo al objeto del contrato en calidad de donación, (incluir el registro fotográfico de los bienes)

ITEM	DESCRIPCION	CANT PERSONAS	DIAS	V/R UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL
1	**Hospedaje en habitación sencilla con cama individual, teléfono de marcado directo, mesa y silla, TV por Cable/Satélite, internet inalámbrico, baño privado con ducha de agua caliente, con desayuno incluido.**	90	4	$130.000	$24.700	$154.700	$13.923.000
	Hospedaje en habitación sencilla con cama individual, teléfono de marcado directo, mesa y silla, TV por Cable/Satélite, internet inalámbrico, baño privado con ducha de agua caliente, con desayuno incluido.	85	5	$130.000	$24.700	$154.700	$13.149.500
	Hospedaje en habitación sencilla con cama individual, teléfono de marcado directo, mesa y silla, TV por Cable/Satélite, internet inalámbrico, baño privado con ducha de agua caliente, con desayuno incluido.	36	3	$130.000	$24.700	$154.700	$5.569.200
	Hospedaje en habitación sencilla con cama individual, teléfono de marcado directo, mesa y silla, TV por Cable/Satélite, internet inalámbrico, baño privado con	20	5	$130.000	$24.700	$154.700	$3.094.000

	ducha de agua caliente, con desayuno incluido.						
	Hospedaje en habitación sencilla con cama individual, teléfono de marcado directo, mesa y silla, TV por Cable/Satélite, internet inalámbrico, baño privado con ducha de agua caliente, con desayuno incluido.	**6**	**1**	**$130.000**	**$24.700**	**$154.700**	**$928.200**
						TOTAL	**$36.663.900**

REGISTRO FOTOGRAFICODE LOS BIENES RECIBIDOS.

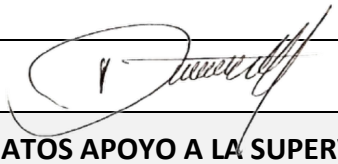
1. Servicio de Alojamiento







NOTAS
El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre el 10 de mayo 2026 y el 22 de mayo de 2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DATOS DEL INTERVENTOR	
NOMBRE DEL INTERVENTOR	NA
DEPENDENCIA	
FIRMA	
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIANA LISBETH MURILLO GUECHE
DEPENDENCIA	SUBSECRETARIA DE PAZ Y GOBERNANZA
FIRMA	
DATOS APOYO A LA SUPERVISIÓN	
NOMBRE	**NA**
DEPENDENCIA	
FIRMA	
FECHA ELABORACIÓN	16 julio 2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 34549919	4	HOTEL TORRE REAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TORRE REAL	CLL 6 N # 9 A - 126	POPAYAN-CAUCA	8204900	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	448819720	9507486948	E	2026/06/04	2026/07/06	BANCOLOMBIA	32	$1,347,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: TORRE REAL (3 Afiliados)						$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (3 Afiliados)						$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (3 Afiliados)						$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0
1	CC	1002821382	CADENA SEBASTIAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
2	CC	25635461	NUSTES MARIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	ESSC62	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
3	CC	1061742367	PEREZ LUIS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$54,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 34549919	4	HOTEL TORRE REAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TORRE REAL	CLL 6 N # 9 A - 126	POPAYAN-CAUCA	8204900	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	448819720	9507486948	E	2026/06/04	2026/07/06	BANCOLOMBIA	32	$1,347,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$840,600	$19,800	$0	$860,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$13,200	$0	$573,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$6,600	$0	$286,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$1,300	$0	$56,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$54,900	$1,300	$0	$56,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$5,000	$0	$215,300
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$210,300	$5,000	$0	$215,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$210,300	$5,100	$0	$215,400
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$70,100	$1,700	$0	$71,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$1,700	$0	$71,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$1,700	$0	$71,800
TOTAL				**3**	**$1,316,100**	**$31,200**	**$0**	**$1,347,300**

Popayán, julio 16 de 2026

Señores
TESORERIA DEPARTAMENTAL AREA DE CONTABILIDAD
Gobernación del Cauca

Asunto: Distribución de recursos plan de pagos

Cordial Saludo,

Por medio de la presente, me permito poner en conocimiento al área financiera de la Gobernación del Cauca, la respectiva distribución del Plan de Pagos determinado para la cuenta de cobro que se realiza dentro del contrato No. 2327– 2026 cuyo objeto contractual es: "PRESTAR LOS SERVICIOS DE HOSPEDAJE NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN EFECTIVA Y GARANTÍAS TRANSITORIAS DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO: IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN, ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO VIGENCIAS 2025 -2026 EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.BPIN 202500000016763."
Que tiene dos códigos clasificadores como fuentes de financiación determinadas en el CDP respectivamente relacionado.

CDP	RP	IDENTIFICACION PRESUPUESTAL	CLASIFICADORES	VALOR EJECUTADO A PAGAR
2639	3719	03 - 2.3.7.41.01.1500.01.2.3.2.02.02.06 - 1.2.1.0.00	4101038-63111-202500000016763-1.2.1.0.00-16.0	$ 36.663.900

Con lo anterior, se deja claro el valor real ejecutado en cada uno de los clasificadores del registro presupuestal expedido y el valor a pagar de cada uno de ellos.

Atentamente,

MARIBEL PERAFÁN GALLARDO
Secretaria de Gobierno
Supervisor

Proyectó: Fabio Quiñonez Ruiz - Contratista Secretaría de Gobierno – Programa de Victimas
Reviso: Julián Martínez – Contratista Secretaría de Gobierno – Coordinador – Programa de Victimas.
Reviso: María del Mar Muñoz – Contratista Apoyo Jurídico Profesional.