					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.

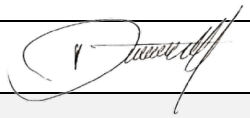
1. Servicio de Alojamiento







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**

MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

MARIA LIZBETH CORDOBA ABADIA, identificada con cedula de ciudadania Nro.34.549.919 de Popayán, de conformidad con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, bajo la gravedad de juramento certifico que he efectuado el pago por concepto mis aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, exigibles a la fecha de prestación servicio.

Así mismo bajo la gravedad de juramento certifico que me encontró exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

En ese sentido, certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

Popayán, 01 de juliol de 2026

Atentamente,

MARIA LIZBETH CORDOBA ABADIA
C. C. No. 34.549919 de Popayán
Calle 6n # 9ª-126
hoteltorrerealpop@gmail.com
3148887484
Popayán

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
2026-06	2026-07	468457613	9507486947	E	2026/07/06	2026/07/10	BANCOLOMBIA	4	$1,320,500

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
2026-06	2026-07	468457613	9507486947	E	2026/07/06	2026/07/10	BANCOLOMBIA	4	$1,320,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$840,600	$2,600	$0	$843,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$1,700	$0	$562,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$900	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$54,900	$200	$0	$55,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$54,900	$200	$0	$55,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$700	$0	$211,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$210,300	$700	$0	$211,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$210,300	$900	$0	$211,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$70,100	$300	$0	$70,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$300	$0	$70,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$300	$0	$70,400
TOTAL				**3**	**$1,316,100**	**$4,400**	**$0**	**$1,320,500**

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**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3943AC379AAC1D9F

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 **LUCY MARIBEL CONSTAIN PRADO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 34558692 de POPAYAN (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 190256-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

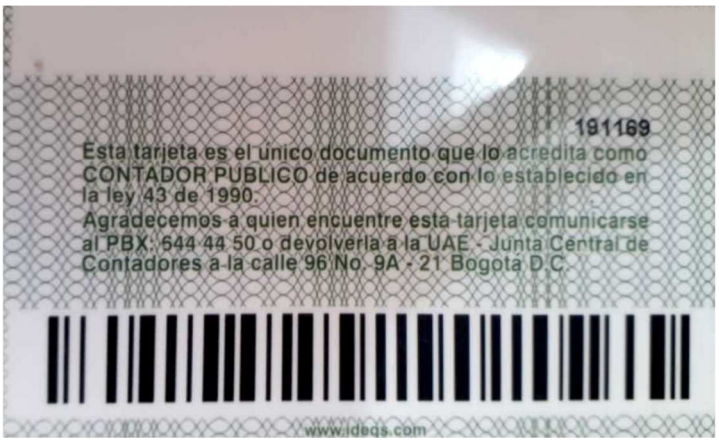
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

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

CONTADOR PÚBLICO

LUCY MARIBEL CONSTAIN PRADO









LUCY MARIBEL CONSTAIN PRADO
CONTADOR PUBLICO TP No. 190256-T
C.C. No. 34´558.692 de Popayán, Cauca
Cel. 3128583342

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.