Contraloría Distrital de Cartagena de Indias	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	OFICINA DE PARTICIPACION CIUDADANA	Fecha:	29/3/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$14,000,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	CDC-032-2026	Fec. Suscripción:	Ene 30 2026	Fecha de iniciación:	Ene 30 2026
N° CDP:	1	Fecha:	Ene 16 2026	Fecha de terminación:	May 29 2026
N° RP:	44	Fecha:	Ene 30 2026	Duración:	Meses 4 Días 0
Rubro Presupuestal:	Remuneracion de servicios teccnicos - honorarios			Periodo a pagar:	Mar 1 2026 - Mar 29 2026

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA BRINDAR APOYO JURÍDICO A LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EN LAS DISTINTAS ACTUACIONES DE LA CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

FORMA DE PAGO: El valor que la CONTRALORIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE NDIAS reconocerá a favor del CONTRATISTA en contraprestación al cumplimiento del objeto derivado del contrato, corresponderá a la suma de CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE($14,000,000.00). La CONTRALORIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS realizará el pago del valor del contrato en cuatro (4) cuotas iguales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000), Que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, Lo anterior se tramitará una vez que el contratista haya presentado un informe de actividades correspondientes, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, la realización de los pagos a la seguridad social integral y ARL y las estampillas e impuesto a que haya lugar.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**Tatiana Sanchez Alarcon**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1110450733-0	DV.	
Dirección:	Calle 27 numero 20-37 edificio bambu club house								
Número de Teléfono:	0			FAX:			CEL.	3002646626	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**0**	Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" Persona Natural: **x** Persona Jurídica: Regimen: **SIMPLIFICADO**

Gran Contribuyente: Autoretenedor:

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Mar 29 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: CUMPLÍ A SATISFACCIÓN CON LAS OBLIGACIONES Y OBJETO DEL CONTRATO.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
Valor pagado	$218,900.00	Periodo	MARZO	Valor pagado	$280,200.00	Periodo	MARZO
Comprobante de pago Número:		70405648		Comprobante de pago Número:		70405648	
Fecha de pago:		Mar 26 2026		Fecha de pago:		Mar 26 2026	

Aportes a ARL				NOTA:
Valor pagado	$9,200.00	Periodo	MARZO	
Comprobante de pago Número:		70405648		
Fecha de pago:		Mar 26 2026		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: A47F9578-63E8-4FB3-8F9C-F08EB46D1C9A

NOMBRE CONTRATISTA: Tatiana Sanchez Alarcon

C.C.: 1110450733-0

FIRMA SUPERVISOR 2356E07F-258B-4062-9A03-7CB64504563A

NOMBRE SUPERVISOR: CRISTINA HORTENCIA MENDOZA VUELVAS

CARGO: JEFE DE PARTICIPACION CIUDADANA

Contraloría Distrital de Cartagena de Indias	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Mar 29 2026

OFICINA DE PARTICIPACION CIUDADANA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 1 2026 - Mar 29 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	Tatiana Sanchez Alarcon
Identificación:	1110450733-0

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CDC-032-2026	**Fec. Suscripción:**	Ene 30 2026	**Fecha de iniciación:**	Ene 30 2026
	Duración:		**Meses:** 4	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	May 29 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA BRINDAR APOYO JURÍDICO A LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EN LAS DISTINTAS ACTUACIONES DE LA CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS					

Contraloría Distrital de Cartagena de Indias	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Mar 29 2026

OFICINA DE PARTICIPACION CIUDADANA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 1 2026 - Mar 29 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	Tatiana Sanchez Alarcon
Identificación:	1110450733-0

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar, desde su disciplina académica, a la Oficina de Participación Ciudadana en la atención y respuestas de derechos de petición o consultas que sean requeridos. **2. Apoyar jurídicamente a la Oficina de Participación Ciudadana para asegurar el cumplimiento de las actividades propias de la misma.** **3. Apoyar a la Oficina de Participación Ciudadana en la elaboración de documentos de carácter jurídico.** **5. Asistir a las reuniones, comités, eventos y/o mesas de trabajo que se le convoque.** **6. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual.**	1. Durante el período reportado brindé apoyo técnico desde la disciplina jurídica a la Oficina de Participación Ciudadana en la atención y respuestas de derechos de petición y consultas, específicamente mediante la proyección de solicitudes de información dirigidas a las dependencias o terceros competentes, estructurando los requerimientos con fundamento normativo, delimitación precisa de los hechos y determinación de los términos legales aplicables, con el fin de garantizar respuestas integrales, oportunas y ajustadas a los principios de legalidad y debido proceso. 1.1. Solicitud de información referente a la Denuncia D-002-2026 Dirección Técnica de Auditoría Fiscal. 1.2. Solicitud de espacio (Auditorio) para evento de la Contraloría Distrital de Cartagena. 2. Durante el período reportado brindé apoyo jurídico a la Oficina de Participación Ciudadana en relación con la asignación de una denuncia en la cual se debe informar al denunciante las actuaciones adelantadas durante la etapa de investigación inicial y recaudo de pruebas incluyendo el traslado por competencia y el plazo para la atención de su denuncia. 2.1. Solicitud de información Veedurías Ciudadanas – Convocatoria al 1° Evento de Control Social PC. 2.2. Apoyé en la realización de la pieza del día de la mujer. 2.3. Redacté copy para la publicación del día de la mujer. 3. Durante el período reportado brindé apoyo técnico-jurídico a la Oficina de Participación Ciudadana en la proyección de solicitud de información derivada de una denuncia, realizando el análisis de competencia, verificación de los hechos expuestos y estructuración formal del requerimiento, con delimitación clara del objeto, fundamento normativo y términos de respuestas, garantizando la observancia del debido proceso. 3.1. Apoyé la redacción del derecho de petición sintraofipucar 16 de marzo de 2026. 5. Durante el período reportado asistí y participé activamente en las reuniones de socialización de la Circular mediante la cual se adoptó el flujograma para la atención y respuestas de peticiones, así como en la reunión relacionada con el Plan de Medios de Comunicación Institucional, aportando observaciones técnicas y jurídicas orientadas a la correcta implementación de los lineamientos establecidos y a la articulación efectiva de los procesos internos de la entidad. 5.1. Se realizó reunión con la Contralora Distrital para organizar los temas relacionados con el primer evento de actividades de los comités de control social (20 de marzo de 2026). 5.2. Se realizó reunión con la Coordinadora de Control Fiscal y Participativo 21 de marzo de 2026. 6.1. Apoyé a la Coordinadora de Participación con la suscripción de convenio con Unitecnar. 6.2. Apoyé en la solicitud de lo relacionado con los temas para capacitación de funcionarios.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

A47F9578-63E8-4FB3-8F9C-F08EB46D1C9A

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **Tatiana Sanchez Alarcon**

C. C. : **1110450733-0**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON	calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70405648	26/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON	calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70405648	26/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1110450733	SANCHEZ ALARCON TATIANA	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Certificación Bancaria

Viernes, 09 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que TATIANA SANCHEZ SANCHEZ ALARCON identificado(a) con CC 1110450733, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	09821613563	2014-03-12	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14836783166

(415)7707212489984(8020) 000001483678316 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 0 4 5 0 7 3 3	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés 2 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 5 0 7 3 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	ALARCON	TATIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LOS ALMENDROS MZ 1 CA 1

42. Correo electrónico tatisanchezalarcon@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 2 6 4 6 6 2 6	3 1 7 8 8 6 7 7 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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
6 9 1 0	2 0 1 0 0 5 0 1	8 2 9 9	2 0 1 1 0 7 1 8	7 4 9 0				

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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

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 61. Fecha 2022-07-08 / 10:08:35AM

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:

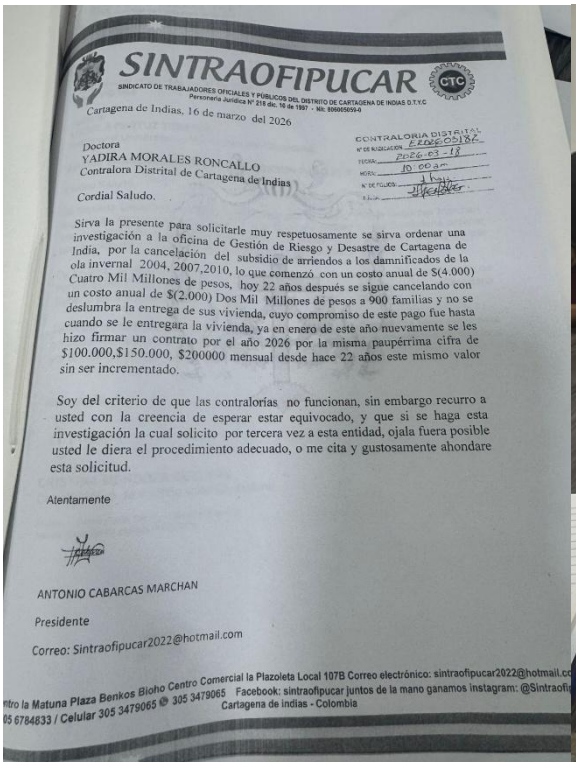
984. Nombre SANCHEZ ALARCON TATIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO







SINTRAOFIPUCAR

SINDICATO DE TRABAJADORES OFICIALES Y PÚBLICOS DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS D.T.Y.C

Personería Jurídica N° 218 dic. 10 de 1997 - Nit. 806005059-0

Cartagena de Indias, 16 de marzo del 2026

CONTRALORIA DISTRITAL
N° DE RADICACIÓN: E2026018C
FECHA: 2026-03-18
HORA: 10:00 am
N° DE FOLIOS: 1

Doctora
YADIRA MORALES RONCALLO
Contralora Distrital de Cartagena de Indias

Cordial Saludo.

Sirva la presente para solicitarle muy respetuosamente se sirva ordenar una investigación a la oficina de Gestión de Riesgo y Desastre de Cartagena de India, por la cancelación del subsidio de arriendos a los damnificados de la ola invernal 2004, 2007,2010, lo que comenzó con un costo anual de $(4.000) Cuatro Mil Millones de pesos, hoy 22 años después se sigue cancelando con un costo anual de $(2.000) Dos Mil Millones de pesos a 900 familias y no se deslumbra la entrega de sus vivienda, cuyo compromiso de este pago fue hasta cuando se le entregara la vivienda, ya en enero de este año nuevamente se les hizo firmar un contrato por el año 2026 por la misma paupérrima cifra de $100.000,$150.000, $200000 mensual desde hace 22 años este mismo valor sin ser incrementado.

Soy del criterio de que las contralorías no funcionan, sin embargo recurro a usted con la creencia de esperar estar equivocado, y que si se haga esta investigación la cual solicito por tercera vez a esta entidad, ojala fuera posible usted le diera el procedimiento adecuado, o me cita y gustosamente ahondare esta solicitud.

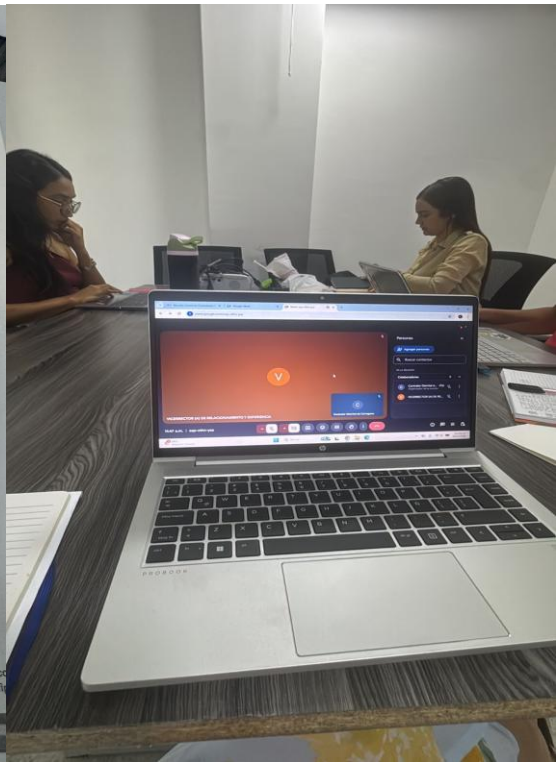
Atentamente

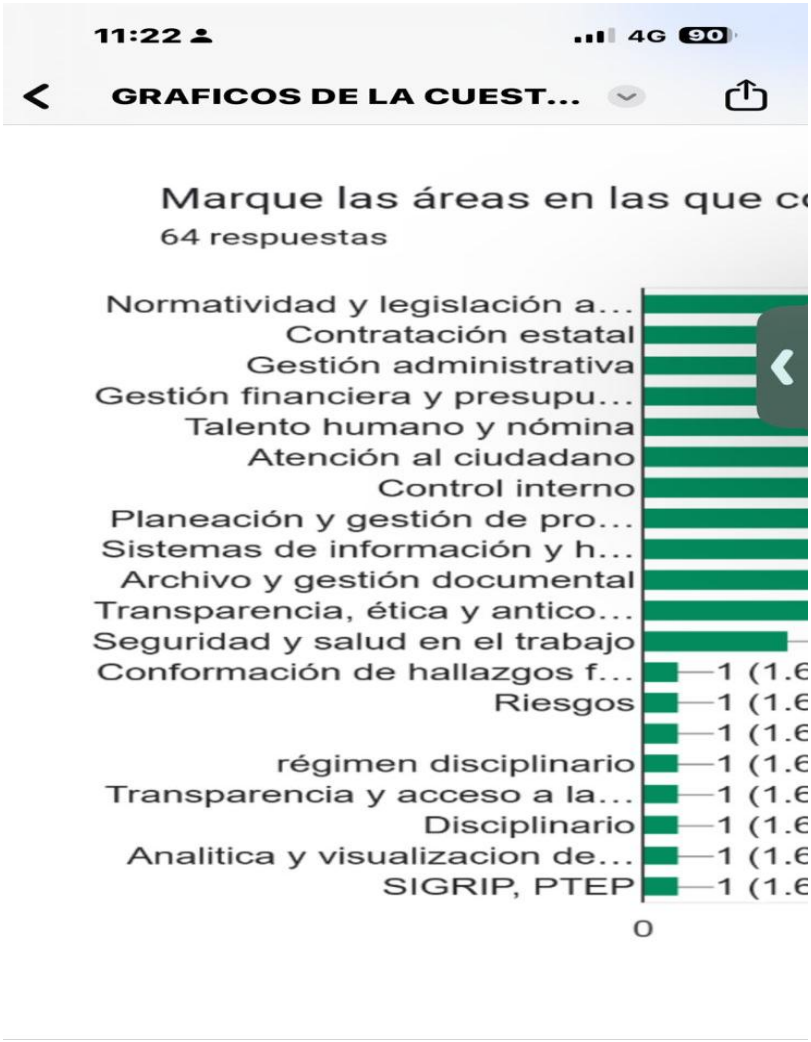
ANTONIO CABARCAS MARCHAN

Presidente

Correo: Sintraofipucar2022@hotmail.com

tro la Matuna Plaza Benkos Bioho Centro Comercial la Plazoleta Local 107B Correo electrónico: sintraofipucar2022@hotmail.co
05 6784833 / Celular 305 3479065 305 3479065 Facebook: sintraofipucar juntos de la mano ganamos instagram: @Sintraofi
Cartagena de indias - Colombia




11:22
4G
90
GRAFICOS DE LA CUEST...
Marque las áreas en las que c
64 respuestas
Normatividad y legislación a...
Contratación estatal
Gestión administrativa
Gestión financiera y presupu...
Talento humano y nómina
Atención al ciudadano
Control interno
Planeación y gestión de pro...
Sistemas de información y h...
Archivo y gestión documental
Transparencia, ética y antico...
Seguridad y salud en el trabajo
Conformación de hallazgos f...
Riesgos
régimen disciplinario
Transparencia y acceso a la...
Disciplinario
Analitica y visualizacion de...
SIGRIP, PTEP
1 (1.6
0

Contraloría
Distrital de Cartagena de Indias

Cartagena D.T.C,18 de marzo 2026

Doctor
Alejandro Jaramillo Vélez
vicerrectoria.planeacion@unitecnar.edu.co

Doctor
Esteban Maldonado Cuartas
Vicerrectoría de Relacionamiento y Experiencia
vicerretoria.relacionamiento@unitecnar.edu.co

Doctor
Brajin Nayib Beetar Bechara
decano.facs@unitecnar.edu.co

Ref: Solicitud de espacio (Auditorio) para evento de la Contraloría Distrital de Cartagena

Cordial saludo,

Acudiendo al principio de colaboración institucional, que busca la coordinación entre entidades públicas para servir a la comunidad como fin esencial del estado, esta Contraloría, les solicita un espacio (Auditorio) como préstamo, para realizar el evento " Primer encuentro de integrantes del Comité de Control Social 2026"

Fecha: Viernes 27 de marzo de 2026
Hora: 9:00 am a 12:00 pm
Aforo aproximado: Treinta (30) personas

En el evento participaran la nueva Contralora Distrital de Cartagena, Dra Yadira Morales, funcionarios de la entidad, veedores y lideres comunales.

De igual manera, este espacio representa una valiosa oportunidad para la Universidad, ya que podrá aprovecharse como escenario de visibilidad institucional, permitiendo dar

a conocer su oferta académica, las diferentes carreras que ofrece y los beneficios que brinda a la comunidad.

Estaremos atentos a su respuesta, para lo cual se puede comunicar a los correos pciudadania@contraloriadecartagena.gov.co;contactenos@contraloriacartagena.gov.co

Igualmente, al número celular 3187071297 con la coordinadora de Participación Ciudadana, Dra Cristina Mendoza Buelvas.

CRISTINA HORTENCIA MENDOZA BUELVAS
Coordinadora de Control Fiscal Participativo.

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	**Tatiana Sánchez Alarcón**	**Contratista CDC**	
Reviso	Luzmila Pertuz Theran	Profesional Universitario P.C	
Revisó	Cristina Mendoza Buelvas	Coordinadora de Participación Ciudadana	
Los funcionarios y/o contratistas mencionados declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigente y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

Contraloría
Distrital de Cartagena de Indias

Cartagena D.T.C,24 de marzo 2026
Oficio PC -055

Doctor
Saulo Ospino
Personero Delegado En la Gestión de Asuntos de la Comunidad
dcomunidad@personeriaca
juridica@personeriacartagena.gov.co

Ref: Solicitud de información Veedurías ciudadanas – Convocatoria al 1° evento de Control Social.

Cordial saludo,

Acudiendo al principio de colaboración institucional, que busca la coordinación entre entidades públicas para servir a la comunidad como fin esencial del estado, esta Contraloría, les solicita la información actualizada de los veedores actualizada, registradas en su entidad.

La información solicitada corresponde a:

- **Nombre de la veeduría**
- **Nombre del representante o contacto**
- **Correo electrónico**
- **Número telefónico**

Lo anterior, con el fin de realizar la convocatoria al “Primer evento de actividades de los Comités de Control Social”, liderado por la Dra. Yadira Morales Roncallo, Contralora Distrital de Cartagena

Fecha: 16 de abril
Hora: 8:30 a.m. a 12:00 p.m.
Lugar: **Auditorio de la Fundación Antonio de Arévalo (UNITECNAR), ubicado en la Av. Pedro de Heredia Calle 49A # 31-45, Barrio Líbano, Cartagena.**

Agradecemos que la información pueda ser remitida a: **pciudadana@contraloriadecartagena.gov.co en la mayor brevedad posible**, con el fin de garantizar una convocatoria oportuna y efectiva.

CRISTINA HORTENCIA MENDOZA BUELVAS
Coordinadora de Control Fiscal Participativo.

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	**Tatiana Sánchez Alarcón**	**Contratista CDC**	
Reviso	Luzmila Pertuz Theran	Profesional Universitario P.C	
Revisó	Cristina Mendoza Buelvas	Coordinadora de Participación Ciudadana	
Los funcionarios y/o contratistas mencionados declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigente y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			