CÓDIGO: GJ-F-56	ACTA DE TERMINACIÓN	Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSION: 02		
FA: 6/07/2026	GESTIÓN JURÍDICA	

ACTA DE TERMINACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES/APOYO A LA GESTIÓN

FECHA Y NÚMERO DE CONTRATO	28/01/2026 - IMCT-0315-2026
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA COORDINACIÓN Y GESTIÓN EN LE MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL IMCT; MEDIANTE LA FORMULACIÓN; CONSOLIDACIÓN Y ADOPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN Y/O POLÍTICAS PÚBLICAS; PARA EL SECTOR CULTURAL Y TURÍSTICO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
CONTRATISTA:	NATALIA MORENO MENDOZA
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	1098752042
PLAZO	7 MESES
VALOR	$ 40.600.000,00
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	26-00342 - 27/01/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL:	26-00361 - 29/01/2026
FECHA DE INICIO:	29/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	28/08/2026
SUPERVISOR:	DIANA CAROLINA DUARTE GALINDO Subdirector Técnico 01/08/2026 - 26/08/2026
SUPERVISOR:	MARIA CAROLINA GONZALEZ PAEZ Subdirector Técnico (E) Resolución encargo No 301 del 27 de agosto del 2026 27/08/2026 - 28/08/2026
PERIODO DE COBRO	01/08/2026 - 28/08/2026
VALOR A COBRAR	$ 5.413.334,00
SI APLICA	
PLAZO ADICIONAL	N/A
VALOR ADICIONAL	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL ADICIONAL:	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL ADICIONAL:	N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	N/A

Se reunieron NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS quien actúa en nombre y representación del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, MARIA CAROLINA GONZALEZ PAEZ en calidad de Supervisor (E) y por la otra parte NATALIA MORENO MENDOZA, en calidad de contratista, con el fin de suscribir el acta de terminación del Contrato.

CONSTANCIAS

1. Que, de conformidad con las cláusulas del contrato, "(...) *El contratante dará por terminado en contrato, cuando se presenten las siguientes circunstancias: a) Por el cumplimiento del plazo o duración pactada, b) Por fuerza mayor o caso fortuito. c) Por el incumplimiento de las obligaciones del contrato, d) Por mutuo consentimiento e) Por las demás causales estipuladas en la ley*"

2. El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.

Scanned with CamScanner

3. El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.

4. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla aportada por él.

5. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, el Balance Financiero del Contrato es el siguiente

CONCEPTO	VALORES
VALOR INICIAL	$ 40.600.000,00
VALOR ADICIONALES	$ 0,00
VALOR ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 40.600.000,00
MENOS AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO	$ 0,00
VALOR TOTAL PAGADO O CAUSADO A LA FECHA	$ 35.186.666,00
VALOR A PAGAR CONTRA LA PRESENTE ACTA	$ 5.413.334,00
SALDO A FAVOR DEL INSTITUTO	$ 0,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 40.600.000,00

6. Se adhiere y anula la siguiente estampilla

NOMBRE ESTAMPILLA	N°	VALOR
PRO HOSPITAL Y PRO UIS	2502600559192	$ 216.600,00

7. Una vez se cancele el valor a pagar contra la presente acta, las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con el contrato.

Para constancia de lo anterior, se suscribe el día 09 de septiembre de 2026.

POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA

MARIA CAROLINA GONZALEZ PAEZ
SUBDIRECTOR TECNICO (E)
SUPERVISOR DEL CONTRATO
Resolución encargo No 301 del 27 de agosto del 2026

EL CONTRATISTA

NATALIA MORENO MENDOZA
CONTRATISTA

ORDENADOR DEL GASTO
NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS
Director(a) General

Proyectó: ALBA YANETH CASTILLO- CPS APOYO TECNICO
Revisó: KEILY PAOLA TARAZONA- CPS APOYO JURIDICO

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600559192

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

PRO UIS	$ 108.300
PRO HOSPITAL	$ 108.300

Total a Pagar $ 216.600

Fecha de Expedición 2026/09/02 Fecha Limite de Pago 2026/09/08

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098752042

Nombre NATALIA MORENO MENDOZA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)025026005591921(3900)0000000216600(96)20260908

VALOR BASE	$ 5.413.333
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 40.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 5.413.333
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO CONTRATO	0315
NUMERO ORDEN DE PAGO	8

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502600559192

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC Número: 1098752042

Nombre: NATALIA MORENO MENDOZA

Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 5.413.333
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 40.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 5.413.333
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO CONTRATO	0315

PRO UIS	$ 108.300
PRO HOSPITAL	$ 108.300

Total a Pagar $ 216.600

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502600559192

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

PRO UIS	$ 108.300
PRO HOSPITAL	$ 108.300

Total a Pagar $ 216.600

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098752042

Nombre NATALIA MORENO MENDOZA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)025026005591921(3900)0000000216600(96)20260908

VALOR BASE	$ 5.413.333
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 40.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 5.413.333
FECHA CONTRATO	28/01/2026
NRO CONTRATO	0315

Fecha de Expedición 2026/09/02

Fecha Limite de Pago 2026/09/08

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502600559192

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098752042

Nombre NATALIA MORENO MENDOZA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)025026005591921(3900)0000000216600(96)20260908

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Fecha de Expedición 2026/09/02

Total a Pagar $ 216.600

PRO UIS	$ 108.300
PRO HOSPITAL	$ 108.300
Total Estampillas	**$ 216.600**

Pago electrónico

Scanned with CamScanner

Bancolombia

Comprobante en línea

2 Sep 2026 09:23

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 618341762

Comercio
Departamento de Santander

Referencia 1
01

Fecha
2 Sep 2026 09:23

Referencia 2
890206351

Número de factura
27544153

Referencia 3
6202

Descripción del pago
TOTAL APP powered by Paymentsway

Valor del Pago
$216.600

Número de comprobante
TR2609020923200VLcdM

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 5676**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1088752042
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			NATALIA MORENO MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CALLE 55 # 45-18 LA FLORESTA	TELÉFONO	6472188
TIPO APORTANTE	02- INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE IGNORADO	PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			50259320691
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Agosto AÑO	2025
DIAS DE MORA			0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/01
TIPO DE PLANILLA			I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES Agosto AÑO	2025
NÚMERO AUTORIZACIÓN			015285466

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.200	$ 0	$ 371.200
SUBTOTALES										$ 371.200	$ 0	$ 371.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 290.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.000	$ 0	$ 0	$ 290.000
SUBTOTALES													$ 290.000	$ 0	$ 0	$ 290.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES									$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	SEGURIDAD SOCIAL: ADMINISTRADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF: DÍAS COT	IBC	ADMIN	PARAFISCALES: TOTAL APORTE	SENA	I. ICBF	COMFAM	TOTAL APORTE
1	CC 1088752042	MORENO MENDOZA NATALIA	INDEPENDIENTE MISIONAL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.320.000					NO															230301 PORVENIR	30	$ 2.320.000	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 371.200	EPS002 SALUD TOTAL	30	$ 2.320.000	$ 290.000	$ 0	$ 290.000	14-11 ARL SURA	30	$ 2.320.000	$ 12.200	$ 12.200										

TOTAL PAGADO: $ 673.400

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

Bancolombia

Comprobante en línea

2 Sep 2026 09:07

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 618283466

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
2 Sep 2026 09:07

Referencia 2
CC

Número de factura
6029920869

Referencia 3
1098752042

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$673.400

Número de comprobante
TR260902090724ysArP7

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 5676**

VIGILADO

Scanned with CamScanner

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	RETIRO	Fecha de publicación	2026-09-10 09:30

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NATALIA		MORENO	MENDOZA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1098752042

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Cl 30 # 26-117"]
Cargo o función que cumple	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$40.350.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$40.350.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$9.492.502,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Scanned with CamScanner

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Scanned with CamScanner

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de Identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

Scanned with CamScanner

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Scanned with CamScanner

CÓDIGO: GJ-F-46	PAZ Y SALVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 01		
FA: 24/10/2025	GESTIÓN JURÍDICA	

FECHA: 10 - sept - 2026

De acuerdo con el tipo de contrato y con las Tablas de Retención de la entidad, el designado por la(el) Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, diligenciará este formato

CÓDIGO SERIE:	1100	**NOMBRE SERIE:**	OFICINA ASESORA JURIDICA
CÓDIGO SUBSERIE:	1100-27.04	**NOMBRE SUBSERIE:**	CONTRATACIÓN DIRECTA

DATOS DEL CONTRATO

NUMERO EL EXPEDIENTE: 0315 - 2026

ASUNTO: Contratacion Directa

NOMBRE DEL CONTRATISTA: - Natalia Moreno Mendoza

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: - 1098752042.

ESTADO DEL EXPEDIENTE

(Marque con una x de acuerdo al estado en el que se encuentre el expediente)

	SI	NO
Expediente foliado	X	
Numero de ultimo folio	210	

	SI	NO
Contiene Hoja de Ruta	X	
hoja de ruta diligenciada	X	

Número de Folios	

ESPECIFICAR ANEXOS

OBSERVACIONES

JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA	Visto Bueno
LISETH TATIANA DIAZ GUTIERREZ- responsable del expediente documental	Firma y nombre del técnico / auxiliar o contratista con funciones de archivo de la Oficina Asesora Jurídica
JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA	Cargo Apoyo a la Jefe Ofic Asesora Jurid

Scanned with CamScanner