GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código: DAC-C055-P1110-F10
Fecha Aprobación: 04 de Octubre de 2021	**DESIGNACIÓN Y/O RE-DESIGNACION DE SUPERVISOR**	**Versión: 6** **Página 1 de 1**

DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR

Se deja constancia de la designación del supervisor del contrato o convenio que se identifica a continuación, en desarrollo de la cual, deberá cumplir las funciones de vigilancia y control de conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 26 de la Ley 80 de 1993, 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 y el Capitulo Quinto del Decreto No. 007 de 2007, "Del control a la ejecución de los contratos y convenios suscritos con el Departamento del Huila" para lo cual se le hace entrega del respectivo expediente contractual.

NOMBRE DEL SUPERVISOR DESIGNADO (A)	ALIX SANCHEZ ZAMBRANO
CEDULA DEL SUPERVISOR DESIGNADO (A)	1.080.363.104
PERFIL DEL SUPERVISOR DESIGNADO (A)	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO O CONVENIO No.:	424 de 2023
CONTRATISTA o CONVINIENTE:	MILLER DUSSÁN GARCIA
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN EL CRUCE DE BASES DE DATOS, SEGUIMIENTOS DE LOS INDICADORES DE SALUD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS - SALUD EN CASA "HUILA CRECE CONTIGO" Y EL OBSERVATORIO DE SALUD DEL HUILA (OSHU) EN LOS 37 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
PLAZO:	SIETE (7) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER AL 30 DE DICIEMBRE DE 2023.
CUANTIA TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO:	$ 32.340.000 TREINTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL PESOS

TIPO DE SEGUIMIENTO:

Administrativo:	X	Técnico:	X	Financiero:	X	Contable:	X	Jurídico:	X

FECHA DESIGNACION:	DIA	03	MES	02	AÑO	2023	
OBSERVACIONES:	El funcionario designado manifiesta que conoce las disposiciones sobre las funciones y responsabilidades que comprende el ejercicio de la supervisión establecidas en el Decreto No. 007 de 2007.						

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

Recibido:
Alix Sanchez Z.
Nombre: ALIX SANCHEZ ZAMBRANO

	ELABORO	REVISÓ	APROBO
FIRMA			
NOMBRE			
CARGO			