HOSPITAL SAN RAFAEL
DE EL ESPINAL E.S.E.
Nit: 890.701.033-0

FORMATO DESIGNACIÓN SUPERVISOR	
Fecha:	23 DE FEBRERO DEL 2024
Para:	ALEJANDRO DONCEL BARRIOS Profesional Universitario Recursos Físicos
De:	CARMEN PATRICIA HENAO MAX Gerente Hospital San Rafael E.S.E.
Asunto:	Designación supervisor

De conformidad con el artículo 53 del Acuerdo No. 013 de 2022 (Estatuto de Contratación) y la Resolución No. 0425 de 2022 (Manual de Contratación), me permito comunicarle que usted ha sido designado como supervisor del siguiente contrato:

No. de Contrato	**Tipo de Contrato**	**Fecha de Suscripción**
113-CPS	**Prestación de servicios**	**23 de febrero del 2024**
No. Proceso SECOP II	**Objeto**	**Plazo**
113-CPS -2024	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE Y DEPÓSITO DE AGUA POTABLE A TANQUE PRINCIPAL DE RESERVA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.	UN (01) MES
Valor	**Contratista**	**NIT**
$1.600.000	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL ESPINAL	890.701.049-8

En su actuación como supervisor, está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto y las obligaciones del contrato, para el efecto, deberá cumplir con las funciones establecidas en la Ley y en la Resolución No. 0424 del 2022 (Manual de supervisión e interventoría).

Para el desarrollo de la supervisión, contará con la documentación que hace parte del expediente contractual físico, el cual podrá ser consultado dentro de la dependencia de custodia y en la plataforma SECOP II con el proceso No. 113-CPS -2024

Atentamente,

CARMEN PATRICIA HENAO MAX
Gerente Hospital San Rafael E.S.E.

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383