Chinácota (N de S), septiembre 12 de 2024

Señor:
MABEL ALBANY SANABRIA LOPEZ
SUBDIRECTOR CIENTIFICO

Apoyo
DIEGO ANDRÉS JAIMES CONTRERAS
Coordinador talento humano

Cordial Saludo,

Por medio del presente me permito comunicarle que ha sido designado como supervisor del contrato No. **CD 0562-2024** de fecha doce (12) de septiembre de 2024, suscrito con **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO, "COMFAORIENTE,"** con NIT: 890500675-6 el señor **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ**, identificada con CC. 13.487.441 de Cúcuta (N de S).

cuyo objeto corresponde a: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PASADÍA RECREATIVO Y EVENTO SOCIAL, PARA ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN (DÍA DE LA FAMILIA SURITA) VIGENCIA 2024, CONTEMPLADAS DENTRO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DE LA E. S. E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL,"** *con acta de inicio a partir del 12 de septiembre del 2024.*

Lo anterior, para efectos de formular observaciones, certificar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista, y verificar el pago de aportes a la seguridad social y demás documentos requeridos para el pago de honorarios.

Así mismo, elaborar y suscribir junto con el contratista las actas de inicio, actas de terminación y liquidación y aquellas otras que sean necesarias.

Se anexa copia en medio magnética del contrato celebrado.

Atentamente,

FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA
Gerente (E) E.S.E. HRSO

Elaboró: CAROLINA MENDOZA FERRER	Apoyo a Contratación
Reviso: JOHN ROBINSSON IBAÑEZ NAVARRO	Asesor Jurídico - Externo