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

FORMATO DESIGNACIÓN SUPERVISOR	
Fecha:	12 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024
Para:	ZULMA LILIANA ACOSTA ORTEGON SUBDIRECTOR OPERATIVO
De:	PAULA ALEJANDRA GÓNGORA SAAVEDRA 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**
554- CPSAG	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	12 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024
No. Proceso SECOP II	**Objeto**	**Plazo**
554-CPSAG-2024	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN BACHILLER ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 372–2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL.	TRES (03) MESES
Valor	**Contratista**	**Identificación**
$5.400.000	DAISSY MARROQUIN AVILA	1.105.683.848 DE ESPINAL

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. 554-CPSAG-2024.

Atentamente,

PAULA ALEJANDRA GÓNGORA SAAVEDRA
Gerente Hospital San Rafael E.S.E.

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