E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	GESTION LOGISTICA	Versión: 00	F-GL-02-07
	FORMATO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR	Fecha de Aprobación: 02/08/2013	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	1 de 1	

PARA	**FECHA**	***03***	***01***	***2025***
COORDINADORA GENERAL IPS SARDINATA	**ASUNTO**			
	NOTIFICACIÓN DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO			
INSTRUCCIONES				
ADJUNTO A LA PRESENTE ME PERMITO ENVIAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:				
CONTRATO Nº	**017-2025** Suscrito con EDS EL POBLADO PRAGOM SAS ZOMAC			
OBJETO	Con la presente me permito informarle que ha sido designada por esta gerencia como supervisora del contrato. **No. 017 de 2025, cuyo objeto es:** Suministro de Combustible (Gasolina-ACPM) para la IPS SARDINATA Y LAS IPS DE SU AREA DE INFLUENCIA.			

ANA MARIA PEREZ RAMÍREZ
GERENTE ESE HRN