CONTADOR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO ADQUISICIONES** **FORMATO OFICIO DE DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**	Código: FOR-AD-023
		Versión: 2
		Fecha: Memo Int 57964 – 10/11/2017
		Página: 1 de 2

PARA: **GLORIA JOHANNA BUSTOS LEITON**
CONTRATISTA

FECHA: **04/06/2019**

De conformidad con lo establecido en la Cláusula de Supervisión del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 8016 del 30/07/2018,** suscrito entre la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** y la **ASOCACIÓN GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS**, me permito informar que ha sido designado/a como apoyo a la supervisión, del mencionado convenio.

Es importante tener en cuenta, que quienes ejerzan como apoyo a la supervisión junto con el-la supervisor(a) del convenio, deberá efectuar la vigilancia, control y seguimiento a la ejecución del contrato citado, para asegurar el logro exitoso de los objetivos y finalidades que se persiguen, en los términos, condiciones y especificaciones pactadas; como garantía del buen uso, manejo e inversión de los dineros públicos y demás recursos del Estado que se han puesto a disposición del contratista.

Por lo anterior, es necesario que usted al momento de asumir las actividades de apoyo a la supervisión conozca y consulte de manera permanente los siguientes documentos, entre otros:

DOCUMENTO
Manual de Contratación y supervisión de la SDIS
Plan de Supervisión
Estudios Previos
Propuesta y/o carta de aceptación o intención
Pliego de condiciones y/o anexo técnico
Evaluación de la propuesta
Copia del convenio y sus modificaciones

Para dicha consulta, le informo que algunos de los documentos mencionados, del citado contrato/convenio, se encuentran escaneados y a su disposición en la dirección **\\srvarchivos\ContratosEscaneados-2013**, los demás los ubicará en la carpeta física del contrato, la cual se encuentra en el archivo de la Entidad.

Cordialmente,

Supervisor(a): **LEIDY PAOLA MESA ALVARADO**
Cargo: **Subdirector(a) Local para la Integración Social de Usaquén**

Firma: _____

Designado(a): **GLORIA JOHANNA BUSTOS LEITON**
Cargo: **Contratista**

Firma: _____

Copia: Subdirección de Contratación

Proyectó: Alba Marlén Cortés Sánchez – Subdirección para la Infancia
Revisó: Juliana Salazar Restrepo – Subdirectora para la Infancia SDIS