CASITA DE JUAN JOSE

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

69

PARA: **MAYRA ANDREA RUIZ ABELLO**
**CONTRATISTA**

FECHA: **10/11/2018**

De conformidad con lo establecido en la Cláusula de Supervisión del **CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 8402 del 28/08/2018,** suscrito entre la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** y la **FUNDACIÓN COLOMBIA ÚTIL** (zona 24, opción 1), 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): **OSCAR JAVIER SIERRA MORENO**
Cargo: **Subdirector(a) Local para la Integración Social de Ciudad Bolívar**

Firma: _____

Designado(a): **MAYRA ANDREA RUIZ ABELLO**
Cargo: **Contratista**

Firma: Mayra Ruiz

Copia: Subdirección de Contratación

Proyectó: Alba Marlén Cortés Sánchez – Subdirección para la Infancia
Revisó: Paula Andrea Solano Rey – Subdirección para la Infancia
Aprobó: Lina María Sánchez Romero – Subdirectora para la Infancia/SDIS