## NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN

**DE:** **DESPACHO ALCALDÍA**

**PARA** **ALEXANDRA CONTRERAS CRISTANCHO - SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL**

**ASUNTO** **REMISIÓN DE CONTRATO Y NOTIFICACIÓN**

**FECHA** **FEBRERO 24 DE 2025**

**PARA SU** **ARCHIVO**
**CONOCIMIENTO**
**EJERCICIO DE FUNCIONES DE SUPERVISIÓN**

Respetuosamente me permito NOTIFICARLE que ha sido designado(a) por el Señor alcalde como SUPERVISOR mediante **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 082 DE 2025,** suscrito por el Municipio de Lenguazaque y **FABIAN ANDRES PACHON MARTINEZ,** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No 79.171.253 expedida en Ubaté 5Cundinamarca, por lo cual solicito cumplir oportunamente las obligaciones que le fueron indicadas en el contrato que se adjunta con sus respectivos anexos.

El ejercicio de la supervisión deberá realizarse seguimiento durante la ejecución del contrato con el propósito de verificar que se cumpla a cabalidad, o por el contrario cuando se presenten dificultades se tomen las acciones y medidas que sean pertinentes, se requiera o en su defecto se solicite la imposición de las sanciones legalmente permitidas al contratista incumplido.

Tenga en cuenta que para la ejecución del contrato previamente debe suscribir la correspondiente ACTA DE INICIO y remitirla a la Secretaría de Gobierno.

Le informo que el incumplimiento de sus obligaciones como supervisor genera responsabilidad DISCIPLINARIA, CIVIL, FISCAL Y PENAL artículo 51 Ley 80/93; artículo 82 Ley 1474/11; título XV, capitulo IV Art. 408, 409, 410 y concordantes del Código Penal. Cordialmente

**JUAN CARLOS ROBAYO LADINO**
**ALCALDE MUNICIPAL LENGUAZAQUE**

| SERVIDOR PÚBLICO | PROYECTADO | REVISADO | APROBADO |
|---|---|---|---|
| Nombres | Diana Valbuena Rincón | Dra. Daniela Ramírez Sierra | Dra. Daniela Ramírez Sierra |
| Cargo | Apoyo contratación secretaria de gobierno | Secretaria De Gobierno | Secretaria De Gobierno |
| Fecha | 2025/02/24 | 2025/02/24 | 2025/02/24 |
| Firma | | | |
| Archivado en: | contrato | | |



alcaldia@lenguazaque-cundinamarca.gov.co (+57) 855 7006
www.lenguazaque-cundinamarca.gov.co
Carrera 4 # 3-10, Lenguazaque - Cundinamarca, co

- **NOTIFICACION PERSONAL**

En el municipio de Lenguazaque Cundinamarca, a los 24 días del mes de febrero de 2025, se NOTIFICA personalmente del contenido de la anterior certificación a la **HAZBLADY ALEXANDRA CONTRERAS CRISTANCHO - SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**, quien una vez enterado (a) firma como aparece:

**HAZBLADY ALEXANDRA CONTRERAS CRISTANCHO**
**SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**



alcaldia@lenguazaque-cundinamarca.gov.co (+57) 855 7006
www.lenguazaque-cundinamarca.gov.co Carrera 4 # 3-10, Lenguazaque - Cundinamarca, CO