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	*11*	*06*	*2025*
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	**ASUNTO**			
	NOTIFICACIÓN DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO			

INSTRUCCIONES	
ADJUNTO A LA PRESENTE ME PERMITO ENVIAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:	
CONTRATO Nº	**636-2025** Suscrito con **RONIEL STIVEN VELASQUEZ ASCANIO**
OBJETO	Con la presente me permito informarle que ha sido designado por esta gerencia como supervisor del contrato **No. 636 de 2025, cuyo objeto es:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO "EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS DE PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y OTRAS COMORBILIDADES ASOCIADAS DE PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LOS ENTORNOS COMUNITARIOS" -EL TARRA-. RESOLUCIÓN 00001399 de 2024

ANA MARÍA PEREZ RAMÍREZ
GERENTE ESE HRN