ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Centro Oriente E.S.E.

Bogotá D.C.,

Señor (a)
NINI JOHANA ALVAREZ RIVERA
PROFESIONAL REFERENTE AREA
Presente

**ASUNTO:** Designación supervisión de contratos.

Respetado(a) señor(a) :

De conformidad con lo establecido en el numeral 13.1 del Estatuto de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. expedido mediante Acuerdo No. 27 del 20 de septiembre de 2017, el Manual de contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. expedido mediante Resolución 152 del 18 de marzo de 2019 y el Manual de Supervisión e Interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. adoptado mediante resolución No. 10 del 5 de enero de 2017, me permito informarle que ha sido designado como supervisor (a) de los siguientes contratos de prestación de servicios:

| Nº CONTRATO | No DE DOCUMENTO | NOMBRES Y APELLIDOS |
|---|---|---|
| PS 5842 2020 | 52909453 | DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ |

Por lo anterior, se informa que debe ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual de los mismos, encaminada a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas y como consecuencia de ello, está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones dirigidas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado; Lo anterior y demás obligaciones establecidas en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. (Resolución 152 del 18 de marzo de 2019) y el Manual de Supervisión e Interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., (Resolución No. 10 del 5 de enero de 2017).

Cordialmente,

**Nota. La designación como supervisor contractual, iniciará a partir de la fecha de la firma de las partes en el Secop II, por lo tanto usted deberá consultar con su usuario en el Secop II el contrato: PS 5842 2020.**

**GLORIA LILIANA MARTINEZ MERIZALDE**
**Subgerente de Servicios en Salud**

*Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo de la Ley de 1999 y las normas que la reglamentan.*