



**E.S.E CENTRO SALUD SANTA LUCIA**

TU SALUD NUESTRA PRIORIDAD

BUENAVISTA SUCRE

NIT: 823002149-3

DE: SOL MERY CHAVEZ SALCEDO  
REPRESENTANTE LEGAL DE LA E.S.E

PARA: JULIAN ENRIQUE AMAYA PEREZ  
PROFESIONAL S.S.O- MEDICO.

ASUNTO: Designación como supervisor contrato DE PRESTACION DE SERVICIOS N°  
062 de 2026

FECHA: ENERO 19 DE 2026.

Que a través del presente escrito, me permito informar su designación como supervisor del contrato de la referencia cuyo objeto es presente contrato de Prestación de Servicios tiene por objeto por parte del CONTRATISTA, "PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA ZONA URBANA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD RESOLUCION 1008 DE 2025 A TRAVES DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD SANTA LUCIA E.S.E., DE BUENAVISTA, SUCRE" Suscrito con **DINA ROSA NARVAEZ MÁRQUEZ**, identificada con CC. N° 1.099.960.290 de Buenavista, para lo cual remito copia del contrato. Así mismo, me permito recordar las funciones que como supervisor le corresponden, señaladas en el referido contrato así:

- a) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
- b) Buscar el cumplimiento de los fines del presente contrato y de los resultados esperados con la celebración del mismo.
- c) Exigir al contratista junto con el informe de actividades, los soportes de pago correspondientes a los aportes a los sistemas de pensión, salud y ARL, de acuerdo con lo estipulado por las normas vigentes.
- d) Vigilar la correcta ejecución del objeto del presente contrato.
- e) Remitir oportunamente a la oficina de Tesorería los cumplidos de prestación del servicio a satisfacción, junto con los soportes correspondientes, para efectos del pago respectivo.
- f) Informar oportunamente sobre las irregularidades o incumplimientos del contratista en la ejecución del contrato.

Cordialmente,

**SOL MERY CHAVEZ SALCEDO**  
GERENTE E.S E SANTA LUCIA  
Buenavista - Sucre

Calle 10 No. 10-39 Barrio Santa Lucía; Municipio de Buenavista – Sucre, Código Postal:  
702030

Correo electrónico: [centroatencion@esecentrosaludsantalucia-buenavista-sucres.gov.co](mailto:centroatencion@esecentrosaludsantalucia-buenavista-sucres.gov.co)

<http://www.esecentrosaludsantalucia-buenavista-sucres.gov.co/>

Cel: 3183491019