

	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	23	01	2026				
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	ASUNTO							
	NOTIFICACIÓN DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO							
INSTRUCCIONES								
ADJUNTO A LA PRESENTE ME PERMITO ENVIAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:								
CONTRATO N°	<u>139-2026</u> Suscrito con IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.							
OBJETO	Con la presente me permito informarle que ha sido designado por esta gerencia como supervisor del contrato <u>No. 139 de 2026, cuyo objeto es:</u> El contratista se compromete a la realización de exámenes de salud ocupacional ingreso, periódico y retiro al personal de planta perteneciente a la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE.							

Atentamente,


ANA MARÍA PEREZ RA MÍREZ
 Gerente
 ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE