E.S.E
HOSPITAL
San Juan de Dios
Ituango

*NIT 890980840-3*

Ituango, 29 de enero de 2026.

**Señora:**

**MARCIA XIMENA LEGARDA ARAGÓN**
Subdirectora Científica
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango

**Asunto: Comunicación de Designación de Supervisión**

Me permito comunicar que usted ha sido designado como Supervisor del contrato relacionado a continuación.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN **Nº. EBS - 202601-020,** el cual tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN 0711 DEL 2025, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL EN ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, EN LOS MICRO Y MACRO TERRITORIOS DE LAS ZONAS ESTIPULADAS EN EL MARCO DEL PROYECTO POR PARTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO O DONDE LE SEA ASIGNADO DE COMPETENCIA DEL MISMO HOSPITAL, Y LAS DEMÁS QUE LE SEAN ENCOMENDADAS ACORDE CON SU PERFIL LABORAL"**. Suscrito el día 29 de enero de 2026.

Así las cosas y en calidad de supervisor le asisten las responsabilidades, facultades y deberes consagrados en la Ley 1474 de 2011 y demás disposiciones que regulen la materia, en relación con el contrato para el cual fue designada, las cuales le solicito cumplir con suma diligencia, rigor y oportunidad, comunicando a este Despacho cualquier irregularidad y/o situación que afecte el cumplimiento del contrato y/o coloque en riesgo a la E.S.E.

**MARIELL RAMIREZ QUINTERO**
**Gerente**