

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	Código: FOR-GEC-024
		Versión: 1
		Fecha: Memo I2024023109 – 21/08/2024
		Página 1 de 39

PARA: **MARISOL GARCIA RAMIREZ**
Responsable Unidad Operativa

FECHA: 25 de septiembre de 2025

De conformidad con lo establecido en la cláusula de supervisión del Contrato **5193-2025** del **6 de marzo de 2025**, con fecha de inicio **14 de marzo de 2025**, suscrito entre la Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS y **SANDRA MILENA BOLÍVAR DUARTE**, me permito informar que ha sido designado/a como apoyo a la supervisión, del mencionado contrato **5193-2025**.

Es importante tener en cuenta, que quienes ejerzan como apoyo a la supervisión junto con el supervisor del contrato y/o convenio, deberán efectuar la vigilancia, control y seguimiento a la ejecución de este, para asegurar el logro exitoso de los objetivos y finalidades que se persiguen, en los términos, condiciones y especificaciones pactadas; como cumplimiento de obligaciones, garantía del buen uso, manejo e inversión de los dineros públicos y demás recursos del Estado que se han puesto a disposición del contratista.

Por lo anterior, es necesario que usted al momento de asumir las actividades de apoyo a la supervisión conozca y consulte de manera permanente los siguientes documentos, entre otros:

- Manual de contratación de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Manual de supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Lineamientos de supervisión.
- Plan de supervisión (cuando aplique).
- Estudios previos.
- Propuesta y/o carta de aceptación o intención (si aplica).
- Pliego de condiciones y/o anexo técnico (si aplica).
- Evaluación de la propuesta (si aplica).
- Copia del contrato/convenio y sus modificaciones.
- Demás documentos que sean afín al ejercicio de la supervisión de los contratos/convenios asignados para su apoyo a la supervisión.

Para dicha consulta, le informo que algunos de los documentos mencionados, del citado contrato y/o convenio, se encuentran cargados y a su disposición en la plataforma transaccional SECOP II.

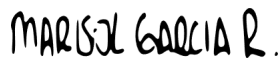
Cordialmente,

Nombre del supervisor: OSCAR JAVIER SIERRA MORENO
Cargo: Subdirector Local Ciudad Bolívar



Firma del supervisor:

Nombre del designado: MARISOL GARCIA RAMIREZ
Cargo: Responsable Unidad Operativa



Firma del designado: