HOSPITAL
San Juan de Dios
Ituango

NIT 890980840-3

Ituango, 17 de abril del 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 **N°. EBS-202601-002,** el cual tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN, EJECUTANDO ACTIVIDADES DE FACTURACIÓN Y ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO".** Suscrito el día 17 de abril del 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