NOTIFICACIÓN

Guateque, 08 de abril de 2026

Jefe:
NANCY MILENA TOVAR SAAVEDRA
Subgerente Cientifica
Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza ESE
E. S. D.

Asunto: Notificación y Designación de Supervisión

Atento saludo.

Me permito notificarle la designación como supervisor del contrato relacionado a continuación e indicarle que debe realizar dicha supervisión en los términos establecidos por las cláusulas contractuales, tendiente a satisfacer la necesidad de la Entidad, así:

CONTRATO No.	CS-055-2026
FECHA	OCHO (08) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA ESE
NIT.	900.004.894-0
CONTRATISTA	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.
IDENTIFICACIÓN	NIT. No. 901035884-3
REPRESENTANTE LEGAL	JULIO CESAR MONTAÑEZ PRIETO
IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 52411393 EXPEDIDA EN TUNJA BOYACA
OBJETO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA EFECTIVA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026).
VALOR	TREINTA Y SIETE MILLONES QUIENTOS MIL PESOS MCTE ($37.500.000).

Lo anterior para que por su intermedio se ejerza el control y supervisión de rigor; necesarios para que se adelanten y verifiquen los requisitos propios de la ejecución del contrato (solicitud de registro presupuestal; exigencia de garantías si aplica; y solicitud de aprobación de póliza); se elaboren las actas de inicio, suspensión, reinicio llegado el caso; certificación de cumplimiento y liquidación del contrato, haciendo las exigencias legales.

Para el óptimo desempeño de las funciones aquí asignadas, deberá consultar los manuales de contratación, supervisión e interventoría, adoptados por el Hospital Regional Valle de Tenza ESE.

Cordialmente,

EDWIN ULLOA HURTADO
Gerente

Acepta,

NANCY MILENA TOVAR SAAVEDRA
Subgerente Cientifica

Elaboró y revisó:	Eliana Carolina López Yandú / Coordinadora de Contratación	**Firma:**	