	NOTIFICACION DE DESIGNACION SUPERVISION Y APOYO A LA SUPERVISION DE MODIFICACIONES, ACLARACIONES, ADICIONES O PRORROGAS	Código:	FOR- 0046-016
E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal		Versión:	02

En el Municipio de Santa Rosa de Cabal el día **UNO (01)** del mes de **JULIO** de **DOS MIL VEINTISEIS (2026)** se notificó personalmente a la Señor(a) **JUAN SEBASTIAN RESTREPO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.093.218.502** expedida en **SANTA ROSA DE CABAL**, en su calidad de **SUBGERENTE ASISTENCIAL**, y Supervisor(a) del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO. 247 - 2026** objeto LA CONTRATISTA se obliga con la E.S.E HOSPITAL a prestar sus servicios profesionales para la coordinación de la Estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS) para la Atención Primaria en Salud, a cargo de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl de Santa Rosa de Cabal, con el fin de garantizar la implementación, gestión, supervisión, monitoreo y reporte de las actividades relacionadas con la operación de los EBS, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y las autoridades de salud territorial; con el fin de que continúe realizando control y seguimiento a la correcta ejecución del contrato, conforme lo establecido en el Estatuto de Contratación y al Manual de Contratación de la **E.S.E HOSPITAL** y lo ordenado en el artículo 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normas que la adicionen, modifiquen o reglamenten.

El estatuto, manual y procedimientos se encuentran publicados para su consulta en la página web de la Entidad:

(*)https://www.hospisantarosadecabal.gov.co/manual_contratacion_adquisicion_compras.php

(*) https://www.hospisantarosadecabal.gov.co/formatos_modelos_contratos.php

Es su responsabilidad como Supervisor(a) y apoyo a la supervisión del contrato, entregar oportunamente la documentación de la ejecución y liquidación contractual a la Profesional contratada para el cargue de la información post contractual de la Entidad en el **Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP** - de la Agencia Nacional para la compra pública y en el **Sistema Integral de Auditoria – SIA OBSERVA** - de la Auditoria General de la Republica, cumpliendo con los criterios de forma, contenido, legibilidad y periodo.

¿Requiere apoyo a la supervisión? Sí _X_ No __

NOMBRE COMPLETO DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	VINCULACION	ACTIVIDADES ASIGNADAS

	SUPERVISOR	QUIEN NOTIFICA
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	JUAN SEBASTIAN RESTREPO	MANUELA ARIAS HENAO
FECHA DE NOTIFICACION	01-07-2026	01-07-2026