

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		Código: PC-ADM-FO-50
	Formato de Oficio de Designación y Delegación de Supervisión		Versión: 02
			Actualización: 16/04/2026
			Páginas: 1 de 1

Victoria-Caldas, julio 01 de 2026.

Señora,
DORIS GARCÍA GALINDO.
 C.C. N.º 38.282.222.
 Técnica de Estadística.

ASUNTO: DELEGACIÓN DE SUPERVISIÓN.

Cordial saludo,

Comunico a usted que, en virtud de la desconcentración administrativa, ha sido designado(a) supervisor(a) del contrato N.º 2026070114, el cual tiene como objeto el PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE URGENCIAS, ABARCANDO DESDE EL PROCESO DE ADMISIÓN, CONSOLIDACIÓN Y DEPURACIÓN DE SOPORTES, LA FACTURACIÓN EFECTIVA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y SU ENTREGA AL ÁREA ENCARGADA PARA LA RADICACIÓN FINAL, GARANTIZANDO LA GESTIÓN TRANSVERSAL ENTRE LAS ÁREAS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMÓN DE VICTORIA-CALDAS, celebrado con NATALI GIRALDO PAMPLONA, identificado(a) con cédula de ciudadanía N.º 1.110.564.462, quién para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**.

Como supervisor(a) del mencionado Contrato tendrá las siguientes obligaciones: 1. Verificar que el Contratista cumple con los requisitos de experiencia, legales y su propuesta se ajusta a los requerimientos de la Administración. 2. Revisar los informes de ejecución del objeto contractual y emitir concepto sobre el mismo. 3. Certificar el cumplimiento del objeto contractual. 4. Verificar la Afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales sí aplicasen. 5. Además, le informo que el Supervisor del Contrato es responsable Penal, fiscal y disciplinariamente por la acción u omisión en el cumplimiento de sus funciones.

Atentamente,


MARILÚ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

Gerente

ESE Hospital Departamental San Simón de Victoria-Caldas.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Jhon F. Anacona Orduy Abogado-Contratista ÁREA: Contratación	NOMBRE: Grace Viviana Ocampo Triana Bacterióloga-Contratista ÁREA: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS-	NOMBRE: Marilú Hernández Méndez CARGO: Gerente

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
Formato de Oficio de Designación y
Delegación de Supervisión

Código: PC-ADM-FO-50

Versión: 02

Actualización: 16/04/2026

Páginas: 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE NOTIFICACIÓN: Certifico que he recibido copia del Contrato de la Referencia, copias del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y del Registro Presupuestal del Contrato. Recibí:


DORIS GARCÍA GALINDO.
C.C. N.º 38.282.222.
Técnica de Estadística.

E.S.E Hospital Departamental
San Simón

ELABORÓ NOMBRE: Jhon F. Anacona Orduy Abogado-Contratista ÁREA: Contratación	REVISÓ NOMBRE: Grace Viviana Ocampo Triana Bacterióloga-Contratista ÁREA: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS-	APROBÓ NOMBRE: Marilú Hernández Méndez CARGO: Gerente
--	--	--