

	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

Victoria-Caldas, julio 08 de 2026.

Señora,
YULIETH PAOLA RUIZ PETRO.
 C.C. N.º 1.061.047.744.
 Técnica Administrativa.

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 2026070801, el cual tiene como objeto el PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD PARA LA COORDINACIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA DEL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO, INCLUYENDO LA EJECUCIÓN DE PROCESOS ANALÍTICOS, VALIDACIÓN DIAGNÓSTICA, CONTROL DE CALIDAD Y REPRESENTACIÓN INSTITUCIONAL EN LOS COMITÉS TÉCNICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMÓN DE VICTORIA-CALDAS, celebrado con **LAURA MARIA SALAZAR CASTAÑO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía N.º 1.053.858.758, 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:



YULIETH PAOLA RUIZ PETRO.
C.C. N.º 1.061.047.744.
Técnica Administrativa.

E.S.E Hospital Departamental
San Simón

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