La Cruz, 1 de julio de 2026

Señora:
DIANA MARCELA CERON ORDOÑEZ
Enfermera
La Cruz – Nariño

Ref.: Comunicación de asignación de supervisor contrato.

Apreciado (a) señor (a):

Me permito comunicarle que ha sido designado para realizar la vigilancia y control del contrato celebrado con **NATHALIA ANDREA DELGADO FERNANDEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.004.561.349 de San Bernardo - Nariño, cuyo objeto consiste en la "Prestación de servicios profesionales de fisioterapia para desarrollar actividades asistenciales orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), mediante la conformación, integración y operación de los Equipos Básicos de Salud del Hospital El Buen Samaritano E.S.E., en ejecución de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución No. 104 del 23 de enero de 2026".

En consecuencia, le corresponde realizar las funciones descritas en el clausulado de dicho contrato. En su condición de supervisor no podrá exonerar al contratista de ninguna de sus obligaciones contractuales ni adoptar decisiones que entrañen la modificación o interpretación de cualquiera de las cláusulas del contrato. Toda orden, instrucción e indicación necesarias para el cabal cumplimiento del contrato debe darse por escrito, excepto en situaciones de urgencia, frente a las cuales, podrán darse verbalmente, ratificándolas por escrito en los tres (3) días hábiles siguientes.

Para el efecto señalado en esta comunicación, me permito informarle que los documentos referentes a este contrato se adjuntan a la presente Invitación.

Atentamente,

LEYDI VIVIANA MUÑOZ GOMEZ
Gerente Hospital El Buen Samaritano E.S.E.
La Cruz Nariño