PARA	**FECHA**	***19***	***08***	***2026***
SUBGERENTE ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE	**ASUNTO**			
	NOTIFICACIÓN DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO			

INSTRUCCIONES

ADJUNTO A LA PRESENTE ME PERMITO ENVIAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

CONTRATO Nº	**1075-2026** Suscrito con **RONIEL STIVEN VELASQUEZ ASCANIO.**
OBJETO	Con la presente me permito informarle que ha sido designada por esta gerencia como supervisora del contrato **1075-2026, cuyo objeto es:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA(O) PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER", CORRESPONDIENTES AL LOTE SEIS (6), DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 1597 DE 2025, LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y LAS DEMÁS NORMAS QUE REGULAN LA SALUD PÚBLICA EN COLOMBIA, PARA LA VIGENCIA 2026.

ANA MARÍA PEREZ RAMÍREZ
GERENTE ESE HRN