Manzanares - Caldas, 29 del mes agosto de 2026

Señor@:
MARÍA NORA CARDONA ZULUAGA
Directora Local de Salud
SUPERVISOR

Asunto: **DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO**

Respetuosamente, les comunico que se le ha DESIGNADO la SUPERVISIÓN en el contrato que se relaciona a continuación:

CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No.	223 -2026
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MANZANARES
NIT.	890.802.505-9
CONTRATISTA	**ELISABET GONZALEZ MARTINEZ**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C: 24.729.949
OBJETO	**PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS EN EL PROGRAMA CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE MANZANARES.**
VALOR	**CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)**.
PLAZO	El término de duración del contrato será desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 30 de septiembre del 2026.

En consecuencia, les corresponde realizar las funciones que el citado contrato se describen en la CLAUSULA respectiva, y las demás que sean inherentes o se deriven de la labor de Supervisión del contrato de conformidad con el **MANUAL DE CONTRATACIÓN,** adoptado por la entidad. 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 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 **SOLICITARLE**, revisar en la oficina de CONTRATACIÓN los documentos relacionados con el contrato.

Por efectos de austeridad en el gasto no se remite copia de los mismos.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO
CARLOS ENRIQUE BOTERO ALVAREZ
Alcalde municipal.

Acepto la designación de **SUPERVISOR Y APOYO A LA SUPERVISIÓN** del contrato previamente descrito,

ORIGINAL FIRMADO
MARÍA NORA CARDONA ZULUAGA
Directora Local de Salud
SUPERVISOR