Santander De Quilichao, Octubre 1 de 2026

Señor(a)
BONILLA TORRES JAVIER MAURICIO

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN

En atención al asunto, comedidamente me permito informarle que ha sido designado(a) como SUPERVISOR de la(s) Orden(es) que se relaciona(n) a continuación:

CDP	CONTRATO No.		CONTRATISTA	VALOR
202609-1297	2026-PS-509	31445524	PALADINES PLACERES MARTHA LOREN	10.120.000,00
202609-1301	2026-PS-510	38680663	HERNANDEZ LEIVA YULEY	9.768.000,00
202609-1296	2026-PS-511	6333252	ARAGON CALAPZU FABIAN ANDRES	13.904.000,00
202609-1304	2026-PS-514	98400868	BOTINA NARVAEZ JHON RAMIRO	12.672.000,00
202609-1299	2026-PS-515	16739832	MARTINEZ GOMEZ RENE MAURICIO	16.896.000,00
202609-1300	2026-PS-516	4613858	PAZ QUINTERO WILLIAM ALFREDO	45.056.000,00
202609-1302	2026-PS-525	4376516	ROBLEDO URREA ANDRES FELIPE	23.958.000,00
202609-1303	2026-PS-538	98397317	LAGOS RENGIFO YAMID LIBARDO	14.256.000,00
202609-1289	2026-PS-539	77027528	PEDRO MIGUEL MONTAÑO OJEDA	39.336.000,00
202609-1305	2026-PS-542	5040403	RAMIREZ BLANCO JESUS ANTONIO	22.680.000,00
202609-1306	2026-CT-578	901186716	SEGURA ESPECIALISTAS S.A.S.	10.200.000,00

Y deberá cumplir con las siguientes funciones:

a) Realizar seguimiento a las actividades del **CONTRATISTA** y exigir el cumplimiento de la presente orden en todas sus partes.
b) Informar a la Gerencia de la ENTIDAD **CONTRATANTE** de manera oportuna acerca de situaciones o hechos que afecten el desarrollo del objeto contractual en cualquier etapa de su ejecución.
c) Adoptar las medidas que se estimen necesarias para asegurar que los servicios prestados cumplan las necesidades del hospital y la normatividad vigente.
d) Recibir a satisfacción de los servicios prestados por EL **CONTRATISTA**.
e) Verificar el cumplimiento por parte de la **CONTRATISTA** de sus obligaciones con la SSI.
f) Elaborar y visar oportunamente el acta de liquidación de la Orden.

Cualquier información adicional con gusto se le suministrará.

Atentamente,

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO
GERENTE