MEMORANDO

Radicado No: 20235030000000823

Para: LORENA PATRICIA ARANDA ORTIZ
Directora Regional

Asunto: Solicitud de trámite contractual ID 166989

Cordial Saludo,

Me permito remitir documentos con el fin de adelantar trámite contractual para la suscripción de contrato de aportes con la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM

Agradezco su atención al respecto.

PILAR RODRIGUEZ GARCIA
Coordinadora Grupo de Asistencia Técnica.

Anexo: 155 folios – 1CD

Aprobó: Pilar Rodríguez – Coordinadora Grupo Asistencia Técnica Regional Meta
Revisó: Pilar Rodríguez – Coordinadora Grupo Asistencia Técnica Regional Meta
Proyectó: Pilar Rodríguez – Coordinadora Grupo Asistencia Técnica Regional Meta