REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA
DESPACHO ALCALDÍA
Nit. 891.118.119-9

Campoalegre, 30 de Abril de 2025.

Señor (a)s
DIERECTOR (A) TECNICO
Campoalegre

Ref.: Supervisión Convenio No. MCCDCONVINTPUB109-2025

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito informarle, que ha sido delegado (a) para realizar la supervisión del convenio de la referencia, el cual figura a nombre de **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE CAMPOALEGRE HUILA,** Por lo anteriormente expuesto, deberá usted realizar lo correspondiente a cada una de las funciones que se requieren para el debido control y la correcta ejecución del contrato en mención.

Sin otro particular.

POLICARPA VASQUEZ AVILA
Alcaldesa Municipal (E)