

	HOSPITAL CASTILLA LA NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 900.004.059-7				
	MEMORANDOS				
	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN		DOCUMENTO CONTROLADO
	DE-FR-14	04-07-2024	05		Página 1 de 1

Castilla La Nueva, 01 de enero de 2025

[Handwritten signature]
01/01/2025

Doctora:
JULIA YANETH IBARRA RODRIGUEZ
TESORERA
Subgerencia Administrativa y Financiera
Castilla La Nueva – Meta

Ref.: MEMORANDO CONTRATACION – ASIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN

Con el debido respeto, me permito manifestarle que usted ha sido designado como SUPERVISOR del Contrato de Prestación de Servicios **2025-027**, con objeto: **“PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE FACTURACION PARA EL HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA E.S.E.”**, Suscrito con la señora **ZAYURY FERNANDA ANDRADE CARDENAS**, quien se identifica con cédula de ciudadanía número 1.123.114.124 expedida en Castilla La Nueva - Meta.

En consecuencia, se le solicita que realice sus funciones de la forma más diligente, para que el contrato se desarrolle de forma correcta y se cumpla su objeto; usted queda facultado para hacer concurrir al contratista para encausar el contrato.

Cordialmente,

[Handwritten signature of Martha Lucia Herrera Rios]
MARTHA LUCIA HERRERA RIOS
Gerente