Campoalegre, 31 de maro de 2025.

Señor (a)s
DIRECTOR (A) LOCAL DE SALUD
Campoalegre

Ref.: Supervisión Contrato No. MCCDCONTI099-2025

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito informarle, que ha sido delegado (a) para realizar la supervisión del contrato de la referencia, el cual figura a nombre de **E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO,** 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.

VÍCTOR RAMÓN VARGAS SALAZAR
Alcalde Municipal