

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

Castilla La Nueva, 01 de enero de 2026

KAREN DAYANNA CALVO AGUIRRE

Profesional Universitario - Subgerencia Administrativa Y Financiera
Castilla la Nueva – Meta

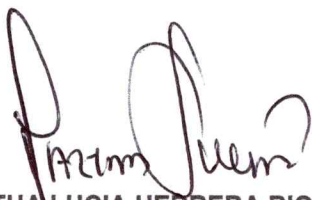
*Recibido
01/01/2026
Karen Calvo*

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 **2026-036**, con objeto: **“PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES EN EL HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA E.S.E.”**, Suscrito con la señora **HORTENCIA CASTRO HERNANDEZ**, quien se identifica con cédula de ciudadanía número 31.024.584 de 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,



MARTHA LUCIA HERRERA RIOS
Gerente.