C.S. JAIME MICHEL SANTA HELENA DEL OPON	**E.S.E CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL NIT 804.010.718-9 SANTA HELENA DEL OPON**	Código: DE-GJ-CO-05 **Versión:** 01 **Fecha:** 04/11/2019
	ACEPTACION DE PROPUESTA	**PÁGINA 1 DE 1**

Santa helena del Opón, 23 de enero de 2026

Señores
APP MULTISERVICIOS S.A.S
NIT: 900.965.812-1
R/L LUIS ANTONIO CHACON DIAZ

Ref.: Comunicación de aceptación de propuesta y Adjudicación del contrato de Prestación de Servicios.

Me permito comunicarle que la oferta presentada por usted en la oficina de Gerencia cumplió y reunió los requisitos señalados en la Invitación cuyo objeto contractual es "**PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS PARA EL MANTENIMIENTO Y CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL DEL MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPÓN**"

VALOR: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000)

PLAZO: Desde la firma del acta de inicio hasta el 22 de diciembre de 2026.

Supervisor: Profesional Universitario

Para la suscripción, ejecución del contrato y las inquietudes que puedan presentarse, por favor diríjase a Oficina de Gerencia.

Cordialmente,

JUAN CARLOS MURILLO CASTILLO
Gerente

RECIBIDO_____