Barichara Santander, ***Enero Trece (13) de 2026.***

Doctora:
OLGA LETICIA MEDINA REMOLINA.
Dirección: Carrera 18 No 18-29 San Gil.
Correo: olety1@hotmail.com
Celular: 3176592050

ASUNTO: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA.

Por medio del presente me permito comunicarle que la propuesta presentada por usted en la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDEER** cumplió y reunió los requisitos señalados en la Invitación cuyo objeto contractual es **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RADICACIÓN EN PLATAFORMAS DE LA FACTURACIÓN EMITIDA POR LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER.**

VALOR: SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000).

PLAZO DE EJECUCION. El plazo de Ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio hasta el **TREINTA Y UNO (31) DE MARZO DE 2026.**

Para la suscripción, ejecución del contrato y las inquietudes que puedan presentarse, por favor diríjase a las instalaciones de la E.S.E.

Cordialmente,

HENRY GÓMEZ PÉREZ.
GERENTE.
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA.