35007

Simití, Bolívar, 19 De mayo de 2026

MEMORANDO

Para: **CASTULA TERESA ESCANDON REYES**
COORDINADORA JURIDICA REGIONAL BOLIVAR

Asunto: Solicitud trámite contractual

Fecha: 2026-05-19

Cordial saludo.

Mediante de la presente hago entrega de la siguiente solicitud de tramite contractual con la respectiva documentación para liberar recursos del contrato de aporte **13008702025** con la Entidad aliada **ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES.**

OPERADOR	NIT
ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**806.007.002**

Sírvase gestionar en conformidad con el procedimiento correspondiente.

Cordialmente,

CLARA INES MARTINEZ MUÑOZ
Coordinadora CZ Simití –
ICBF Regional Bolívar