NUESTRA SEÑORA DE
FÁTIMA E.S.E
HOSPITAL DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD

809.003.128-2
CODIGO DE HABILITACIÓN 732750105301

Flandes, 04 de mayo del 2026.

Señor(a):
PAULA ANDREA RODRIGUEZ LEAL.
E.S.M

REF. ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Respetado(a) Señor(a):

Comedidamente me permito informar que fue **ACEPTADA** la propuesta presentada por usted, bajo las siguientes consideraciones:

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGA PARA LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA.
VALOR	QUINCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($15.200.000,00) MCTE
PLAZO DE EJECUCIÓN	CIENTO DIECIOCHO (118) DÍAS

Cordialmente,

DIEGO ANDRÉS GUERRA QUINTERO
GERENTE

Paula R Leal.