Aguachica - Cesar, a los 31 días del mes de agosto de 2026

señora:
YURANNY PAOLA REYES MANOSALVA

ASUNTO: **COMUNICACIÓN FIRMA DE CONTRATO**

OBJETO: **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE EQUIPOS ESPECIALIZADOS EN SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE**

Cordial Saludo:

Me permito comunicarle que ha sido aceptada la propuesta presentada por Usted para la ejecución del contrato cuyo objeto se determina en la referencia

En consecuencia, sírvase presentarse en la Oficina de Contratación de la entidad, en el término de la distancia, para suscribir el contrato respectivo.

Así mismo le recordamos que la prórroga del adicional debe ser expedida dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de suscripción del mismo.

Atentamente,

MARIA TERESA HERNANDEZ PRADA
Gerente

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6509370 Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383