CERTIFICA

Que el (la) Señor(a) **GINA MARCELA ALFONSO VARGAS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.032.453.051, fue afiliado(a) de la Agremiación desde el catorce (14) de mayo de 2016 hasta el treinta (30) de Mayo de 2017 y según su perfil de **ENFERMERA,** desarrollo durante esta fecha procesos en la entidad contratante **ESE CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETOLOPEZ** del Municipio de Tello, mediante un convenio de ejecución sindical.

Dada a los veintiún (21) días del mes de Junio de dos mil Diecisiete (2017) a solicitud del interesado(a).

Atentamente,

MARTHA MILENA BARREIRO GUTIERREZ
Directora Administrativo Y Financiero