CERTIFICA:

Que una vez revisada la Hoja de Vida de la señora **SHIRLEY MARIA DE LA CRUZ GONZALEZ**, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. C.C. No. 1080540027, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para ejecutar el siguiente objeto contractual **PRESTAR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA TODA LA POBLACION USUARIA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.**

La anterior certificación se expide en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de Julio de 2015,

Se deja constancia además de haber recibido una (1) oferta

Dado en Santa Marta, el mes de junio 2023.

Atentamente,

SUPERVISOR

AURA STELLA DAZA PEÑA
Profesional Especializado
Unidad Funcional de Enfermería
Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche

VIGILADO Supersalud