`

CERTIFICA:

Que una vez revisada la Hoja de Vida de señor(a) **GRACE DEL CARMEN DEL RIO MENDOZA,** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía C.C. No. **36.721.366,** cuenta con el título requerido para ejecutar el siguiente objeto contractual **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN 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, a los dos (20) días del mes de diciembre 2023.

Atentamente,

SUPERVISOR

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