CERTIFICA:

Que una vez revisada la Hoja de Vida de señor(a) **ROCIO DEL PILAR ABRIL RAMIREZ,** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **57415318**, cuenta con el título requerido para ejecutar el siguiente objeto contractual **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA 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, en el mes de diciembre 2023.

Atentamente,

SUPERVISOR

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