CERTIFICACIÓN

Yo, **TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA,** identificado con cedula de ciudadanía N° 22.637.194 de Sabanalarga, en mi calidad de referente del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, certifico el cumplimiento de las actividades que le fueron asignadas por parte del supervisor, al señora **CAROLINA ORTIZ HERNANDEZ,** identificado con cedula de ciudadanía N° **55.308.563**, suscritas en el contrato N° **202400803** de 2024, esto con la finalidad de que pueda gestionar su cuenta de cobro de dicho contrato correspondientes a las realizadas en el periodo del 25 de abril al 24 de mayo de 2024.

La presente certificación se expide el dieciséis (16) de julio del 2024

Cordialmente

TERESITA MARIA MASTRODOMENICO MEDINA
Referente Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI