SANTA MARTA D.T.C.H DICIEMBRE 2025

Señora

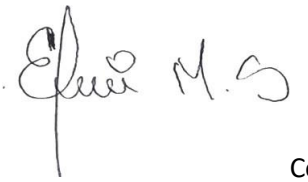
NORA ANILLO

E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche.

Yo **EFRAIN ALBERTO MOZO SILVA** identificado con la cedula de ciudadanía Nº **84.451.869** de Santa Marta - Magdalena, mediante el presente me permito dejar en consideración el asunto de la referencia.

Para lo cual pretendo prestar mis servicios como **APOYO ADMINISTRATIVO.** Con alto grado de responsabilidad y eficiencia, plasmado las metas y objetivos encomendados por la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE** esto se traducirá en el cumplimiento de las tareas diarias dando apoyo administrativo, donde lo requiera el ente.

Agradeciendo su amable colaboración.



Cordialmente,

EFRAIN ALBERTO MOZO SILVA
CC 84451869 de Santa Marta

DIRECCION: MZ 101 CASA 5 CIUDADELA 29 DE JULIO
TEL: 3006620054

CORREO:OPERDADOR4HUJMB@GMAIL.COM