SANTA MARTA 10 DE FEBRERO DEL 2026

SEÑORA

NORA ANILLO

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

COORDIAL SALUDO

YO SHIRLEY MARIA DE LA CRUZ GONZALEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.080.540027 DE PEDRAZA MAGDALENA, CON DIRECCION: CALLE 30 CR 3 N° 29-30 MANZANAREZ EMAIL SHIRLEYDELACRUZ9927@GMAIL.COM CEL: 3205402234 ME DIRIJO A
USTED CON LA POSIBILIDAD DE PLASMAR MI PROPUESTA DE SERVICIO AL NOMBRADO HOSPITAL

CONTANDO CON MAS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA Y TENIENDO EN CUENTA
LO ANTERIOR LE OFREZCO MI SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA HUMANIZADA, EFICAZ Y CON
CALIDAD A LOS PACIENTE Y USUARIOS DE HOSPITAL REALIZANDO
DIFERENTES ACTIVIDADES CUMPLIENDO CON LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y REGLAS

ADJUNTO MI CORRICULUM EN EL PUEDEN COMPROBAR DETALLADAMENTE
SOBRE MI EXPERIENCIA Y LOGROS PROFESIONALES. GRACIAS POR SU TIEMPO Y ATENCION PRESTADA
ATENTAMENTE,



SHIRLEY DE LA CRUZ GONZALEZ
CC : 1.080.540.027