JUNIO 2026

Señora:

NORA ANILLO ROMERO

GERENTE

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

Yo KARINA PATRICIA BOLAÑO GUTIERREZ identificado con la cedula de ciudadanía N.º 26.719.804 de Ciénaga - Magdalena, mediante el presente me permito dejar en consideración el asunto de la referencia.

Para lo cual pretendo prestar mis servicios como AUTORIZADOR EN EL AREA DE FACTURACION, 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 atención.

Cordialmente,

KARINA PATRICIA BOLAÑO GUTIERREZ
CC: 26719804 DE CIENAGA MAGDALENA
DIRECCION: CRA 13*29ª73 C 2.
TEL: 3024419739.
CORREO ELECTRONICO: karinapooh_7@hotmail.com