E.S.E. Hospital San José
San Bernardo del Viento
Nit. 891000499-4

San Bernardo del Viento, 02 de Julio de 2026.

Señor(a):
ANA IRIS ROJAS PETRO
San Bernardo del Viento – Córdoba.

Respetuoso Saludo,

Por medio del presente les estamos informando que la hoja de vida presentada por usted a la ESE HOSPITAL y la propuesta para la PRESTACION DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA ORAL EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO, se encuentra ajustada a los estudios previos y a la invitación que se realizó, por lo tanto, ha sido Aceptada. Le solicito acercarse a la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO para la suscripción del Contrato.

Atentamente,

OMAR ENRIQUE GENES NEGRETTE
Gerente E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO.

Recibí: Ana Iris Rojas Petro.
Proponente**: ANA IRIS ROJAS PETRO**
C.C. Nº 1.070.822.895.