Santa Marta, 30 de septiembre de 2026

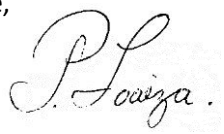
Gerente:
NORA ANILLO
H**ospital Universitario Julio Méndez Barreneche.**

Yo **PAULINA ESTHER LOAIZA CERVANTES** identificada con la cedula de ciudadanía N. 36.719.287 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 ENFERMERA**.** 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,



Firma:_____
Nombre: Paulina Esther Loaiza Cervantes
Cedula: 36.719.287
Teléfono: 3043822204
Correo: paulina.loaizace@gmail.com