Santa Marta, 30 de junio de 2026

Doctora:

NORA ANILLO ROMERO

Gerente
E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche

Yo, **EDWIN JAVIER HERNANDEZ APREZA,** identificada con la cedula de ciudadanía No**. 85.469.615** de Santa Marta**,** mediante el presente me permito dejar en consideración el asunto de la referencia.
Para lo cual pretendo prestar mis servicios de **AUXILIAR SERVICIOS FARMACEUTICOS.** Con un 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,



C.C: 85.469.615 Santa Marta
Correo: edwinj.hernandez_17@hotmail.com
CELULAR: 3046126648