Sogamoso, 18 de septiembre de 2026

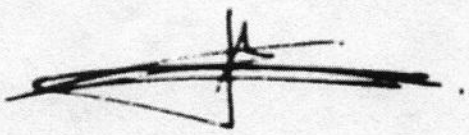
Doctor
LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO
Gerente
Hospital Regional de Sogamoso

Estimado Doctor

Por medio de la presente yo **CAMILO ANDRES MANTILLA CORREA** identificado(a) con CC. **1.098.627.057** expedida en BUCARAMANGA, actuando a nombre propio me permito ofrecer mis servicios profesionales, para laborar en el Hospital Regional de Sogamoso que usted actualmente gerencia, dichos servicios serán realizados en la especialidad de Anestesiología.

Agradezco la atención prestada,

Atentamente,



CAMILO ANDRES MANTILLA CORREA
CC **1.098.627.057** expedida en Bucaramanga
MEDICO ANESTESIOLOGO