

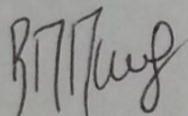
Córdoba, 24 de noviembre del 2023

Estimado/a: Lic. ACOSTA CRISTINA

Me dirijo a usted a efectos de comunicarle cordialmente mi renuncia al Contrato de Locación de Servicios como profesional independiente (sin relación de empleo público) con el HOSPITAL NACIONAL DE CLINICAS.

Por medio de la presente se da por informado que yo RAMIREZ CINTIA MELISA MARIANELA, con DNI:37733909 desempeñare mis tareas laborales hasta el día 30 de noviembre del 2023, por razón personal, en mencionado nosocomio.

Saludos cordiales.

Firma 

Aclaración Ramirez Cintia  
DNI 37.733.909