BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

Bogotá D.C.,

Señores: Colegio Nuestra Sra de Nazareth.

Dirección: Calle 65d sur # 80c - 94.

Ciudad: Bogotá.

Asunto: Verificación de título especialista, profesional, técnico o auxiliar

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el titulo expedido por parte de su institución, presentado por la (s) siguiente (s) persona (s) para efectos de vinculación y/o contratación, con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.:

Nombres	Clara Marcela Gómez Peña.
Documento de Identidad	52'468.827
Título otorgado	Bachiller Salud y Nutrición.
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	Acta Nº 14 - 28 / Noviembre 1998
Ciudad de expedición del titulo	Bogotá.

Por favor, sírvase dirigir su respuesta dentro del término legal a:

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
Dirección: calle 19ª # 34-94
Correo Electrónico: verificaciondetitulos@subredsuroccidente.gov.co

Atentamente,

Director
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

Autorización: Teniendo en cuenta que la subred Integrada de Servicios de Salud con Nit N° 900.959.048-4 dando cumplimiento al Artículo 4º de la Ley 190 de 1995, requiere verificar mi título, les informo que autorizo a dicha entidad para adelantar el trámite requerido para la verificación del mismo.

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE DEL COLABORADOR
CEDULA 52'468.827 Bgta.

Escaneado con CamScanner

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

Bogotá D.C.,

Señores:
Escuela Auxiliares de Enfermeria Hospital Militar Central.
Dirección:
Transversal: 3c # 49 - 02
Ciudad:
Bogotá.

Asunto: Verificación de título especialista, profesional, técnico o auxiliar

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título expedido por parte de su institución, presentado por la (s) siguiente (s) persona (s) para efectos de vinculación y/o contratación, con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.:

Nombres	Clara Marcela Gómez Peña
Documento de Identidad	52.468.827
Título otorgado	Auxiliar de Enfermeria
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	Acta Nº 55 / 31 Mayo 2001
Ciudad de expedición del título	Bogotá.

Por favor, sírvase dirigir su respuesta dentro del término legal a

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
Dirección: calle 19ª # 34-94
Correo Electrónico: verificaciondetitulos@subredsuroccidente.gov.co

Atentamente,

Director
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

Autorización: Teniendo en cuenta que la subred Integrada de Servicios de Salud con Nit N° 900.959.048-4 dando cumplimiento al Artículo 4º de la Ley 190 de 1995, requiere verificar mi título, les informo que autorizo a dicha entidad para adelantar el trámite requerido para la verificación del mismo.

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE DEL COLABORADOR
CEDULA 52'468 827.

Escaneado con CamScanner