ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO DE AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN TÍTULOS	GH-ILA-FT-01 V1

Bogotá D.C. Dic - 12 - 207

Señores

SENA

Por medio de la presente, yo EDGAR RICARDO RODRIGUEZ B., identificado con número de documento 79.920.889, autorizo a la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a que realice la respectiva verificación de la información académica de mi hoja de vida, lo anterior con fines de habilitación y demás procesos internos de la entidad en lo referente a corroboración de la información.

Cordialmente,

Nombre: EDGAR RICARDO RODRIGUEZ B

No. Documento: 79.920.889.

Teléfono: 316 8871595