ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CO-OPS-FT-07 V1

Bogotá D.C __21/12/2017_____

Señores: COLEGIO DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO SERREZUELA

Por medio de la presente, yo NICOLAS MEJIA PIÑEROS, identificado con número de documento 80023656, 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, Nicolas

Nombre: Nicolas mejia piñeros

No. Documento: 80023656

Teléfono: 3004655930