Bogotá D.C., 28 de octubre de 2022

SGV 3343

Señor(a):
Dayan Karolay Triana Saavedra
Apoyo Administrativo
Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E
ingresoth@subredcentrooriente.gov.co

Asunto: Verificación de título
Ref.: Solicitud de fecha 27 de octubre de 2022

Respetado(a) señor(a):

Atendiendo su solicitud de título(s) de la referencia, mediante el presente escrito, certifico el (los) siguiente(s) título(s):

Título	Registro	Nombres y apellidos	Cédula	Fecha de graduación	Acta	Libro	Folio
Enfermera	46020	Lina Maria Venegas Prieto	1071164796	29/01/2016	765	8	150

Cualquier inquietud adicional, con gusto será atendida.

Atentamente,

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina
Secretaría General

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General
Válido para verificaciones de título

Elaboró:
Juan Esteban Lopez, Auxiliar Administrativo
Teléfono 314 440 6895