Bogotá D.C., 13 de diciembre de 2022

Señores:
INSTITUTO BOLIVARIANO "ESDISEÑOS"
Dirección: Calle 25 7 39
Ciudad: Soacha

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	Edgar Esteven Rojas Abello
Documento de Identidad	95012606204
Título otorgado	Bachiller Académico
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	04/12/2011 – N°015-044-308
Ciudad de expedición del titulo	Soacha

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

Edgar Esteven Rojas Abello
CEDULA 1030649658

Bogotá D.C., 13 de diciembre de 2022

Señores:
ESCUELA DE AUXILIARES EN ENFERMERÍA E.S.A.E.
Dirección: Av. Primera de Mayo N° 30 33 sur
Ciudad: Soacha

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	Edgar Esteven Rojas Abello
Documento de Identidad	1030649658
Título otorgado	Técnico Laboral Auxiliar de Enfermería
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	19/12/2020 – N°01-055-2975
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



Edgar Esteven Rojas Abello
CEDULA 1030649658