GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0** **CÓDIGO: GN-I06-F01**
CERTIFICACIÓN DE ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		**FECHA: 04/10/2016**

Fecha: 14/12/2023	Secretaría: SECRETARÍA DE SALUD		Dependencia: DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD
Nombre de Solicitante ANYI LISSETH MURILLO RAMOS	Extensión: NA	Cargo: CONTRATISTA	Email: angiliseth99@gmail.com
Nombre de Usuario ANYI LISSETH MURILLO RAMOS	Extensión: NA	Cargo: CONTRATISTA	Email: angiliseth99@gmail.com

ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		
No.	**Registro de Certificación**	**Estado**
1	Sistema: QUYNE ID Usuario ANYI.MURILLO Fecha:14/12/2023  Firma Responsable del Sistema Nombre: Jhon Jairo Sosa Suarique	Documentos Pendientes:0



Firma Director de Sistemas

S-2023-002208-TICDSI