

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

Bogotá D.C. 10 / Diciembre 2018

Señores:

Escuela de Salud San Pedro Claver.

Por medio de la presente, yo Sandra Milena Linares Echeverri, identificado con número de documento 1024484433 orizo 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: Sandra Milena Linares Echeverri

No. Documento: 1024484433.

Teléfono: 3154676898.