Bogotá D.C 15 de Diciembre 2017

Señores: **APLICA PARA TECNICOS Y PROFESIONALES, DEBEN COLOCAR LOS DATOS DE LAS INSTITUCIONES DONDE REALIZARON LOS ESTUDIOS**

Por medio de la presente, yo LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS, identificado con número de documento 53168199, 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,

Nombre: LILIA ABIGAIL DEL SAGRARIO ESPINOSA ARENAS

No. Documento: 53168199

Teléfono: 313 3091954