

Bogotá D.C., 18 de octubre 2024

Señores: UNIVERSIDAD ECCI

Dirección: KR 19 N° 49-20

Ciudad: BOGOTÁ, DC.

Asunto: Verificación de título como especialista

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título 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	BLANCA CECILIA MORENO SALAS
Documento de Identidad	51960868
Título otorgado	ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SST
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	19/10/2018
Ciudad de expedición del título	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@subredsuoccidente.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



Blanca Cecilia Moreno Salas
CEDULA N° 51960868

Calle 9#39-46
Código postal 110851
Tel.: 7560505
www.subredsuoccidente.gov.co
Info: 195

Bogotá D.C., 18 de octubre de 2024

Señores: UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

Dirección: KR 11 N° 101-80

Ciudad: BOGOTÁ, DC.

Asunto: Verificación de título como especialista

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título 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	BLANCA CECILIA MORENO SALAS
Documento de Identidad	51960868
Título otorgado	ESPECIALISTA EN PLANEACIÓN AMBIENTAL
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	18/03/2015
Ciudad de expedición del título	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@subredsuoccidente.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



Blanca Cecilia Moreno Salas
CEDULA N° 51960868

Calle 9#39-46
Código postal 110851
Tel.: 7560505
www.subredsuoccidente.gov.co
Info: 195

Bogotá D.C., 18 de octubre de 2024

Señores: FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE AMÉRICA

Dirección: AV Circunvalar No. 20-53

Ciudad: BOGOTÁ, DC.

Asunto: Verificación de título profesional

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título 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	BLANCA CECILIA MORENO SALAS
Documento de Identidad	51960868
Título otorgado	INGENIERA QUIMICA
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	07/04/1995
Ciudad de expedición del título	BOGOTA

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@subredsuoccidente.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 de este.
Atentamente,

FIRMA



Blanca Cecilia Moreno Salas
CEDULA N° 51960868

Calle 9#39-46
Código postal 110851
Tel.: 7560505
www.subredsuoccidente.gov.co
Info: 195