

# LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

En cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019

**Hace constar que:**

**VIVIANA ANDREA ARIZA CHACON**

Identificado (a) con documento de Identidad C.C **1005364014**

Realizó y aprobó el Curso Virtual de:

**Manejo del Duelo\_enero 2025**

con una duración de 20 horas

Bogotá, D.C., enero 2025

Código de verificación: vZPXXDaUe0

Actuando en calidad de Representantes de la Entidad:

**Victoria Eugenia Martínez Puello**  
**Gerente**

**Lizeth Andrea Mahecha Bustos**  
**Director Gestión Talento Humano**

El presente certificado tiene validez ante el Proceso de Habilitación y Acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.