ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**	
	AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	**CO-OPS-FT-08 V3**

Bogotá D.C Octubre 2024

Señores:
INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC PASTO-NARIÑO

Por medio de la presente, yo LISNEYDA YADITH JIMENEZ SILVA, identificado con número de documento 1121506125, autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E para 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.

Título Académico: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Cordialmente,

Firma
Nombre: Lisneyda Yadith Jimenez
No. Documento: 1.121506125
Teléfono: 3133735249
lisnetajimenez2009@hotmail.com.

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

Scanned with CamScanner