ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**	BOGOTÁ
	AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	**CO-OPS-FT-08 V2**

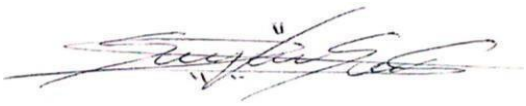
Bogotá D.C 11/04/2024

Señores:

Universidad Santo Tomás.

Por medio de la presente, yo **Sergio Andrés Saavedra Sánchez** identificado con número de documento **1030686763**, 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,



Firma

Nombre Sergio Andrés Saavedra Sánchez

No. Documento:
1030686763

Teléfono:
3123296480



Huella

2020-12-28