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 Agosto 2025

Señores: UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA

Por medio de la presente, yo Nohora Constanza Sanchez Cano, identificado con número de documento 1024497386, 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: Psicóloga

Cordialmente,

Nohora C. Sánchez C

Firma
Nombre Nohora Constanza Sánchez Cano
No. Documento: 1024497386
Teléfono: 305 334 3846

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

Powered by CamScanner