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**	
	AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	**CO-OPS-FT-08 V3**

Bogotá D.C 9 de Julio de 2025

Señores:

Fundación Universitaria Konrad Lorenz

Por medio de la presente, yo Adriana María Martínez Palacios, identificado con número de documento 52'387.716 de Bogotá, 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,

Firma
Nombre Adriana María Martínez Palacios
No. Documento: 52387716 de Bogotá
Huella
Teléfono: 3005690898



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.