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: (NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)

Universidad de los Llanos.

Por medio de la presente, yo Daniel Enrique Villegas González, identificado con número de documento 1033758513, 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: Medico veterinario zootecnista.

Cordialmente,

Firma
Nombre Daniel Enrique Villegas González
No. Documento: 1033758513
Teléfono: 3057047403.

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

Powered by CamScanner