ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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)
Pontificia Universidad Javeriana.

Por medio de la presente, yo Herdy Pilar Alvarez Beltrán, identificado con número de documento 52.272 579, 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: Enfermera

Cordialmente,

Herdy Pilar Alvarez B.
Firma
Nombre Herdy Pilar Alvarez Beltrán
No. Documento: 52.272.579
Teléfono: 3148074843

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

Scanned with CamScanner