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:

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Por medio de la presente, yo GELEN VIVIANA AMAYA RODRIGUEZ, identificado con número de documento 52470081, 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: INGENIERA DE ALIMENTOS

Cordialmente,



Firma
Nombre: GELEN VIVIANA AMAYA RODRIGUEZ
No. Documento: 52470081
Teléfono: 3016439581

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.