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 Marlyn Téllez Velásquez, identificado con número de documento 1032389211, 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: MÉDICA VETERINARIA

Cordialmente,

Firma
Nombre MARLYN TÉLLEZ VELÁSQUEZ
No. Documento: 1032389211
Teléfono: 3146277082



Huella

Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.