

Bogotá, D.C. 23 noviembre de 2022

Señores

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA SANTAFE DE BOGOTA
enfermeria_santafe713@hotmail.com

Ref.: Verificación de títulos

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo y deseo de bienestar. Con el fin de realizar el procedimiento de verificación del títulos, según se encuentra establecido en la normatividad vigente (Resolución 1043 de 2006, Anexo Técnico N° 1, Manual Único de Estándares y de Verificación, Estándar de Recursos Humanos), para efectos de vinculación y/o contratación, atenta y comedidamente me permito solicitarle se sirva confirmar **SI AUXILIAR DE ENFERMERIA**, fue obtenido en su entidad, por las siguiente persona:

NOMBRE	CEDULA	TITULO OBTENIDO	FECHA - FOLIO – REGISTRO
WENDY JHORANNY CORTES OSORIO	1104707586	AUXILIAR DE ENFERMERIA	29 NOVIEMBRE 2014

Por favor, dirigir su respuesta la sede administrativa – Dirección de Contratación OPS, ubicado en la Cra. 24C # 54-47 Sur, o al correo electrónico proceso.seleccion.ops@subredsur.gov.co

Agradezco su amable atención y pronta respuesta.

Cordialmente,



HAYDEE RINCON RAMON

Apoyo Administrativo
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.