



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
N.º 1030573631

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS

CO-OPS-FT-08 V3

Bogotá D.C. 12-03-2025

Señores: (NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)

Institución Educativa Los Alpes

Por medio de la presente, yo Natalia Numpaque Quintero, identificado con número de documento 1030573631, 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: Bachiller

Cordialmente,

Firma

Nombre Natalia Numpaque Quintero


No. Documento: 1030573631

Teléfono: 319 5384598

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2004-2011 El mayor es responsable del desarrollo 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. 12-03-2025

Señores: (NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)

Fusdesa

Por medio de la presente, yo Natalia Numpaque Cuintero, identificado con número de documento 1030573631, 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: Técnico Auxiliar de enfermería

Cordialmente,



Firma

Nombre Natalia Numpaque Cuintero

No. Documento: 1030573631

Teléfono: 319 5384898

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.