ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C.,

Señores: Colegio Francisco 1
Dirección: Cra 87 B15 #40-33.

Ciudad: BOGOTÁ

Asunto: Verificación de título especialista, profesional, técnico o auxiliar

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título expedido por parte de su institución, presentado por la (s) siguiente (s) persona (s) para efectos de vinculación y/o contratación, con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.:

Nombres	Valentina Romero Alvarez
Documento de Identidad	TI 1027150727
Título otorgado	Bachiller Academico.
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	04/12/2021 Acta # 08.
Ciudad de expedición del título	Bogotá.

Por favor, sírvase dirigir su respuesta dentro del término legal a:

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
Dirección: calle 19ª # 34-94
Correo Electrónico: verificacionde ltitulos@subredsuroccidente.gov.co

Atentamente,

PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

Autorización: Teniendo en cuenta que la subred Integrada de Servicios de Salud con Nit N° 900.959.048-4 dando cumplimiento al Artículo 4° de la Ley 190 de 1995, requiere verificar mi título, les informo que autorizo a dicha entidad para adelantar el trámite requerido para la verificación del mismo.
Atentamente,

FIRMA
Valentina R

NOMBRE DEL COLABORADOR : Valentina Romero
CEDULA : 1027150727

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C.,

Señores: Politecnico Internacional.
Dirección: Autopista Sur # 69-71.

Ciudad: BOGOTÁ

Asunto: Verificación de título especialista, profesional, técnico o auxiliar

Respetuoso saludo.

En atención al artículo 23 de la Constitución Política, normas reglamentarias y jurisprudencia nacional, solicitamos comedidamente verificar y confirmar el título expedido por parte de su institución, presentado por la (s) siguiente (s) persona (s) para efectos de vinculación y/o contratación, con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.:

Nombres	Valentina Romero Alvarez.
Documento de Identidad	1024-150727.
Título otorgado	Técnico Laboral por Competencias A. enfermería.
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	02/10/2023 Acta # 779 P/O-1.
Ciudad de expedición del título	Bogotá.

Por favor, sírvase dirigir su respuesta dentro del término legal a:

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
Dirección: calle 19ª # 34-94
Correo Electrónico: verificaciondetitulos@subredsuroccidente.gov.co

Atentamente,

PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

Autorización: Teniendo en cuenta que la subred Integrada de Servicios de Salud con Nit N° 900.959.048-4 dando cumplimiento al Artículo 4° de la Ley 190 de 1995, requiere verificar mi título, les informo que autorizo a dicha entidad para adelantar el trámite requerido para la verificación del mismo.
Atentamente,

FIRMA

Valentina Romero

NOMBRE DEL COLABORADOR : Valentina M
CEDULA : 1024160727