	FORMATO VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CÓDIGO: AP-TH-F-147
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 20/08/2024

Bogotá D.C.,

Señores: FUSDESA

Dirección: CALLE 14 # 16 – 52 SUR

Ciudad: Bogotá

Asunto: VERIFICACIÓN DE TITULOS

Respetuoso saludo.

Reciba un cordial saludo,

Con el fin de realizar el procedimiento de verificación del título, según se encuentra establecido en la normatividad vigente para los procesos de Habilitación y Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud, nos permitimos solicitarles se sirva confirmarnos la expedición, por parte de su institución, del título de grado como Especialista, Profesional, Técnico o Auxiliar, del colaborador/es relacionado/s a continuación:

Nombres y apellidos	LUZMILA SOTO PINZON
Documento de Identidad	52025669
Título otorgado	Auxiliar de enfermería
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	16/12/2000 ACTA 004
Ciudad de expedición del título	BOGOTÁ

Cordialmente,



NOMBRE Y FIRMA

Director Operativo - Gestión del Talento Humano

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”

Correo Electrónico: verificaciondetitulos@subrednorte.gov.co

FIRMA DEL COLABORADOR:

- Luzmila soto pinzon
52025669

NOMBRE DEL COLABORADOR: LUZMILA SOTO PINZON

CEDULA: 52025669



La República de Colombia
y en su nombre
ESCUELA DE SALUD
"FUSDESA"

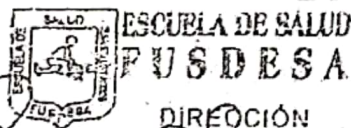
Educación no formal Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999
expedido por el Ministerio de Salud y Licencia de Funcionamiento No. 1330 - 22 de Abril de 1999
emanada de la Secretaría de educación de Santafé de Bogotá, D.C.

Que: Soto Pinzón Luz Mila

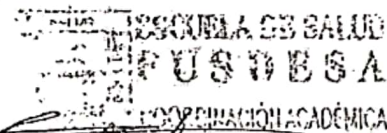
Cursó y aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los requisitos exigidos por la Ley.
Con una intensidad de 1800 horas.

Le Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional - Técnico

AUXILIAR DE ENFERMERIA



Presidente



Coordinador Académico

Dado en Bogotá a los 16 días del mes de Diciembre de 2000
Anotado en el Folio 207 del Libro 02 del Registro de Fusdesa



ESCUELA DE SALUD "FUSDESA"

Aprobada por el Ministerio de Salud Acuerdo Ejecutivo No. 11 del 12 de Febrero de 1999 y licencia de funcionamiento No. 1330 del 22 de Abril de 1999, emanada de la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.

ACTA No. 004

En Bogotá, D.C. El día 15 de Diciembre del año dos mil (2000), se reunieron en el aula múltiple de la Escuela de Salud FUSDESA, Presidente Director, Coordinador Académico y el cuerpo de docentes, previo juramento de rigor se le hizo entrega a

SOTO PINZÓN LUZ MILA

C.C. 52.025.669 de Bogotá

El certificado que lo (a) acredita como:

**Aptitud Ocupacional Técnico
Auxiliar de Enfermería**

Por haber cumplido todos los requisitos académicos y las prácticas hospitalarias reglamentarias, conforme a disposiciones de Ley.

Para constancia se firma la presente Bogotá, D.C. A los dieciséis (16) días del mes de Diciembre del año dos mil (2000)

ESCUELA DE SALUD
FUSDESA
DIRECCIÓN

PRESIDENTE
ROBERTO GALINDO G.

ESCUELA DE SALUD
FUSDESA
COORDINACIÓN ACADÉMICA

COORDINADOR ACADÉMICO
PEDRO NEL PÉREZ A.



Secretaría
SALUD

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Resolución No 3175 de 13/04/2005

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) SOTO PINZON LUZMILA Identificado(a) con CC número 52025669 expedida en SANTAFE DE BTA solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado por LA FUNDACION ESCUELA DE SALUD FUSDESA el día 16/12/2000 y registrado en el libro 2 Folio 207 año 2000

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a SOTO PINZON LUZMILA identificado(a) con CC número 52025669 expedida en SANTAFE DE BTA para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizo el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 13/04/2005

Original firmado por
JUAN CARLOS ALANDETTE MANOTAS

JUAN CARLOS ALANDETTE MANOTAS

Director de Desarrollo de Servicios.

Elaboro : Víctor Sánchez
Reviso : Irma portilla

Bogotá, D.C. Abril 19/05
A la fecha notifiqué personalmente al
señor (a) Luzmila Soto Pinzon
CC. # 52025669 BTA
Firma Luzmila Soto P.

Bogotá sin indiferencia



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
19-04-2006

Fecha de Expedición

• SOTO PINZON

LUZMILA

CC 52025669



AUXILIAR DE ENFERMERIA
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Luzmila Soto Pinzon

[Handwritten signature]