| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR 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, agosto de 2025

Señores: ESCUELA DE SALUD TERESA DE CALCUTA

**Por medio de la presente, yo JEYDY LILIANA SERRATO GARZON, identificado con número de documento 52.303.117, 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: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**Cordialmente,**

Jeydy Liliana Serrato Garzon

**Firma**
**Nombre: JEYDY LILIANA SERRATO GARZON**
**No. Documento: 52.303.117 de Bogota**
**Teléfono: 313 8255310**



**Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.**

Powered by CamScanner