ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**	
	AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	**CO-OPS-FT-08 V3**

Bogotá D.C AGOSTO 2025

Señores: EFORSALUD

Por medio de la presente SANDRA MILENA MORALES SIERRA, yo, identificado con número de documento37725337, 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 EN ENFERMERÍA

Cordialment



Firma
Nombre SANDRA MILENA MORALES SIERRA
No. Documento: 37725337
Teléfono: 3025929898

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.