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 01 agosto 2025

Señores: (NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA)

INCAP

Por medio de la presente, yo EDITH PAOLA SERRATO MORENO identificado con número de documento 1010226780 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: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Cordialmente,

Edith Serrato.

Firma
Nombre EDITH PAOLA SERRATO MORENO
No. Documento: 1010226780
Teléfono:3202532903

Huella



Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.

Powered by CamScanner