Bogotá D.C.,

Señores: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Dirección: Calle 48 N. 39 - 34

Ciudad: Bucaramanga

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	BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL
Documento de Identidad	37.860.231
Título otorgado	Administradora de Empresas
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	15/07/2004 N. 2718
Ciudad de expedición del titulo	Bucaramanga - Santander

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:
NOMBRE DEL COLABORADOR: Beatriz Sofia Martínez Landazabal
CEDULA: 37.860.231 de Bucaramanga

Bogotá D.C.,

Señores: CORPORACION UNIVERSITARIA UNITEC

Dirección: Calle 76 N. 12 - 58

Ciudad: Bogota

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	BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL
Documento de Identidad	37.860.231
Título otorgado	Especialista en Gerencia del Talento humano y Riesgos laborales
Fecha del diploma y/o Acta - No. de Acta	20/09/2019 ACTA 1330
Ciudad de expedición del titulo	Bogotá - Cundinamarca

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:
NOMBRE DEL COLABORADOR: Beatriz Sofia Martínez Landazabal
CEDULA: 37.860.231 de Bucaramanga