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 21-04-2026

Señores:

COLEGIO MARRUECOS Y MOLINOS IED

Por medio de la presente, yo JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA, identificado con número de documento 1033715277, 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: BACHILLER ACADEMICO

Cordialmente,

Firma
Nombre JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA
No. Documento: 1033715277
Teléfono: **3142155184**

Huella 

Nota: Se debe diligenciar por cada título académico presentado.