Outlook

Re: VERIFICACIÓN TITULOS DIANA CRISTIANO

Desde Secretaria Académica_ INFORTEC <admisiones@infortec.edu.co>
Fecha Mar 29/07/2025 12:53
Para Documentación Selección <documentacionseleccion@subredcentrooriente.gov.co>

1 archivo adjunto (143 KB)
AE_VERIFICACIONES-CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA .pdf;

Buenos dias, estimada Diana

Espero se encuentre muy bien, adjunto documento solicitado.

Quedo atenta a comentarios

¡ Feliz dia!

Cordialmente,

Deisy Maribel Alba López
Secretaria Academica
Instituto de Formación e Investigación Técnica INFORTEC SAS
admisiones@infortec.edu.co
Cra. 22 Bis #74A-25/27
PBX: 3101164
Bogotá, Colombia

Certificados:



Otros programas: Programa Técnico laboral en Investigación Judicial, programa técnico laboral Tripulantes cabina de pasajeros.

NOTA CONFIDENCIAL:
La información contenida en este correo-electrónico y cualquier archivo adjunto son originados por Infortec; es de uso privilegiado y/o confidencial y solo puede ser utilizada por la persona, entidad o compañía a la cual está dirigido. Si usted ha recibido este mensaje por error, favor destruirlo y avisar al remitente. Si usted no es el destinatario no deberá revelar, copiar o distribuir o tomar cualquier acción basado en los contenidos del mensaje. Cualquier retención, diseminación o distribución total o parcial no autorizada de este mensaje está estrictamente prohibida y sancionada por la ley.
Las observaciones y opiniones expresadas en este mensaje de correo electrónico pueden no necesariamente ser aquellos de la Administración o

Directivos de Infortec.

El lun, 28 jul 2025 a las 11:05, Documentación Selección (<documentacionseleccion@subredcentrooriente.gov.co>) escribió:

> Reciban un cordial saludo:
>
> Con el fin de verificar información académica para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE; identificada bajo el Nit: 900959051-7 solicito cordialmente la verificación de los títulos académicos de nuestro/a colaborador **DIANA CAROLINA CRISTIANO GÓMEZ** relacionado en el archivo adjunto.
>
> Adjunto formato de autorización de la persona a verificar.
>
> Quedo atenta a cualquier inquietud.
>
> Cordialmente,



GA-225-2025

EL INSTITUTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN TECNICA INFORTEC

CERTIFICA

Que**, CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA** identificada con la **C.C.** No**. 1.115.852.900,** cursó y aprobó en la institución los estudios correspondientes al programa de **TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR POR COMPETENCIAS EN ENFERMERIA** como consta en el **Acta No. 022, folio No. 44, 29 de enero de 2020. inscrita en el Libro General de Actas No. 002.**

El Instituto de Formación e Investigación Técnica **INFORTEC**, con Nit **800.084.089-7,** es una Entidad Educativa debidamente autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá por medio de la resolución de aprobación No. 4998 – 3236 - 6768 y por el Ministerio de la Protección Social, según el ACUERDO No. 14/96, para dictar dicho programa y expedir el respectivo certificado.

La presente certificación se expide a quien interese el día martes 29 de julio de 2025, en la ciudad de Bogotá D.C.

Ing. Luis Hernando Gambasica Casas
Coordinador Académico

Outlook

SOLICITUD VERIFICACION DE TITULOS - DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ CC 1115852900

Desde Documentación Selección <documentacionseleccion@subredcentrooriente.gov.co>
Fecha Mar 23/06/2026 13:38
Para admisiones@infortec.com <admisiones@infortec.com>

4 archivos adjuntos (974 KB)

12. DOCUMENTO DE IDENTIDAD (1).pdf; 10. FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TÍTULOS ACADÉMICOS.pdf; 08. CERTIFICADOS DE ESTUDIOS.pdf; OFICIO VERIFICACION DE TITULOS.docx;

Respetados Señores:

Cordial saludo. Para la Dirección de Contratación - Area de Selección de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., es de gran importancia el cumplimiento de sus componentes operativos y misionales. Es por esto, que en esta ocasión respetuosamente me dirijo a usted con el fin de solicitar a quien corresponda verificar la idoneidad de título de la persona relacionada a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1115852900
TITULO OBTENIDO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adjunto formato de autorización de la persona a verificar, Diploma y Acta del título obtenido, copia documento de identidad.

Agradeciendo su apoyo en nuestra gestión.

Cordialmente,

Adriana Rodríguez

Dirección de Contratación - Area de Selección
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.