Outlook

Re: SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE TÍTULOS DE AUXILIARES EN ENFERMERÍA

Desde Jeryline Garcia <verificaciones@humanar.edu.co>
Fecha Lun 25/08/2025 18:13
Para Documentación Selección <documentacionseleccion@subredcentrooriente.gov.co>

3 archivos adjuntos (1 MB)
AYALA SUAZO DIANA LORENA.pdf; CASTAÑEDA YESSICA PAOLA.pdf; TANCO GARZON JORGE ANDREY.pdf;

Muy cordial saludo.

En atención a su solicitud, me permito informarle que, adjunto a este mensaje, encontrará la verificación correspondiente del título emitido por nuestra institución.

Agradecemos su comunicación y quedamos atentos a cualquier información adicional que requieran.

Cordialmente,

Imagen1.png
JERYLINE NEIDU GARCIA CALDERON
Asistente administrativa
Corporación Educativa Humanar S.A.S
3160565356
verificaciones@humanar.edu.co

El vie, 15 ago 2025 a la(s) 11:40 a.m., 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 nuestros colaboradores relacionados en los archivos adjuntos.
>
> - JORGE ANDREY TANCO GARZON (C.C. 80094115)
> - DIANA LORENA AYALA SUAZO (C.C. 1000722039)
> - JESSICA PAOLA CASTAÑEDA (C.C. 1030545541)
>
> Adjunto formato de autorización de las personas a verificar.

Gracias

Cordialmente,

Natalia Muñoz

CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR S.A.S
NIT. 901.572.752-2
WWW.HUMANAR.EDU.CO
SEDEGIRARDOT@HUMANAR.EDU.CO
TV.31 #7-157 –3208776782

VERIFICACION DE TITULO

VT No.0000120G

EMPRESA:	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
NOMBRE DE QUIEN SOLICITA:	NATALIA MUÑOZ
CARGO DESEMPEÑA:	

EGRESAD@:	TANCO GARZON JORGE ANDREY							
D.I	C.C. 80.094.115						**DE**	BOGOTA D.C
PROGRAMA:	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA							
FECHA:	**AÑO:**	2014	**MES:**	12	**DIA:**	10	**ACTA No:**	TLCE-0867

ELABORADO POR:							**NOMBRE:**	**FIRMA:**
FECHA:	AÑO:	2025	MES:	08	DIA:	15	**JERYLINE.N GARCIA**	
							ASISTENTE ADMINISTRATIVA	