

Girardot, 03 de octubre del 2022

**SEÑORES
SANITAS
GIRARDOT**

ASUNTO: AUTORIZACION PARA TRAMITE DE TRASLADO DE IPS

Por medio del presente yo **DIEGO ALEJANDRO GOMEZ RUEDA** mayor de edad, identificada con el número de la cédula de ciudadanía 1.108.457.154 de Flandes, autorizo a la señora **YURLY VANESSA HERREÑO GOMEZ** mayor de edad, identificada con el número de la cédula de ciudadanía 1.070.621.213 de Girardot, para que realice el trámite correspondiente para poder hacer el traslado de ips desde la ciudad de Girardot a la ciudad de Bogota, ya que residó actualmente en la ciudad de Bogota y necesito de atención médica.

Agradezco su amable atención y quedo atenta a una pronta respuesta.

ATENTAMENTE,



DIEGO ALEJANDRO GOMEZ RUEDA
C.C. 1.108.457.154 DE FLANDES
CEL: 3214071929
EMAIL: yvherreno3@misena.edu.co