



FORMATO DE INSCRIPCIÓN

**PARA ASPIRANTES A SER ELEGIDOS COMO REPRESENTANTE DEL
SECTOR CIENTIFICO DE LA SALUD DE LA INSTITUCIÓN ANTE LA JUNTA
DIRECTIVA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

NOMBRES:

APELLIDOS:

No. DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN:

FECHA Y HORA DE INSCRIPCIÓN:

TITULO PROFESIONAL:

**ANEXAR CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES. PROCURADURIA GENERAL
DE LA NACIÓN, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, Y POLICIA
NACIONAL DE COLOMBIA.**