Bogotá D.C.

Doctor
OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre GRIEZE DE JESUS MEJIA GUARDIOLA

Perfil: MEDICO

Respetado Doctor Omar Benigno Perilla Ballesteros reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en la contratación que a bien tenga la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE y cumplir a cabalidad cada una de las actividades que me sean asignadas mediante contrato de prestación de servicios conforme los términos que se estipulen en la minuta contractual.

Cordialmente.

CC:

Dirección: CALLE 42G 78 B SUR – 16 APTO 401
E-mail: GRIEZEMEJIAG@HOTMAIL.COM
Tel.: _____/ Celular : 3006834299

Escaneado con CamScanner