**Bogotá D.C. JUNIO 17 DE 2021**

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

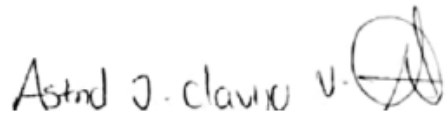
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA

Perfil: BACTERIOLOGA

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.**



**ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA**
**CC: 1030570201**

**Dirección:** Calle 57 F SUR # 79-22

**E-mail**: astridclavijo16@hotmail.com

**Celular :** 3222115571