Bogotá D.C. 21-09-2021

Doctora.
MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: YULY PAOLA ACOSTA ATENCIO

Perfil: AUXILIAR DE FARMACAIA

Respetada Doctora Martha Yolanda Ruiz Valdés 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.

Yuly Paola Acosta

CC: 1018429743

Dirección: Cra 91 C#5ª-46 sur

E-mail: pao_acosta04@hotmail.com

Teléfono: **Celular: 3105787820**

Escaneado con CamScanner