Bogotá D.C. 09/10/2021

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

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: JENNY PAOLA URIBE

Perfil: Técnico Auxiliar de enfermería y sistemas

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.



_____

CC**: 1022955080**

Dirección: KR 11 67 A 09 SUR
E-mail: JENNYPAOLAURIBE1810@GMAIL.COM
Celular: 3126328979