Bogotá D.C. 11/10/2021

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: YINNA PAOLA ORTIZ RODRIGUEZ

Perfil: Auxiliar de enfermería

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: **1.013.582.699**

Dirección: CL 37 F SUR # 2 M 18 BARRIO GUACAMAYAS
E-mail: yinnapaolaortizrodriguez1@gmail.com
Celular: 3108613374