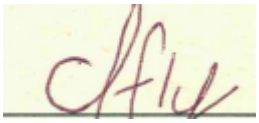
Bogotá D.C. Enero 20 de 2022

Doctora
SANDRA ROZO MATEUS
SUBGERENTE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
CALLE 9 NO 39-46
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E TELÉFONOS 7560505 CIUDAD.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Respetada doctora **SANDRA LILIANA ROZO MATEUS** 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.



NOMBRE: **JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS**
DIRECCIÓN: ClIE 109 # 21-41 apto 603
E - MAIL: **j.7f.porras61@gmail.com**
CÉLULAR : **3003879841**