Bogotá D.C. Diciembre 2021

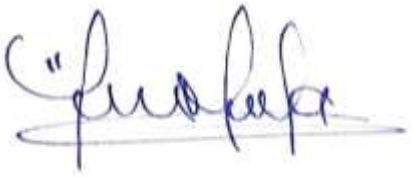
Doctora
MARIA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Sub red Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre Completo: YESICA MARCELA GONZALEZ MURCIA
Cedula: 1022345181
Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Respetada doctora **MARIA 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. 1022345181 de BOGOTA

Dirección: CARRERA 94 A 6ª 44 APTO302 TORRE8
E - mail: JESSIEMG1988@GMAIL.COM
Tel.: 7520800 / Celular: 3204551914