Bogotá D.C. 08 ENERO DE 2019

Doctora.
VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

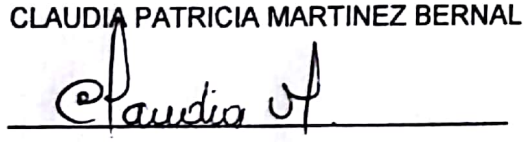
Nombre: CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ BERNAL

Cargo: APOYO ADMINISTRATIVO DE FACTURACION CONSULTA EXTERNA

Respetada Doctora Victoria Eugenia Martínez Puello 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.

CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ BERNAL



CC: 51879814

Dirección: CALLE 51 B N. 36-76 SUR
Mail: cpmartinez.13@gmail.com
Tel.: 2700831
Celular : 3118478922

Scanned by CamScanner