Bogotá D.C. 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: Raul Guillermo Useche Casas

Cargo: Psicologo

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 tèrmìnos que se estipulen en la minuta contractual.

**Cordialmente.**

Raul Useche Casas

**Raul Useche Casas**

CC: 79523712 79523712

**Dirección: ___calle 38 d sur 68 I 47**
**E-mail: ___raulpsicologiausta@hotmail.com**
**Tel.: ____3868822_____/ Celular : _3143011918**