

Bogotá D.C. 25-01-2022

Doctora.

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS

Gerente.

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

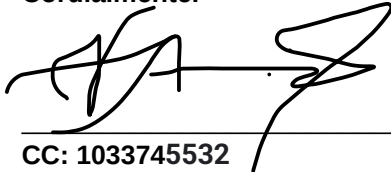
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: **VICTOR ANDRES OTERO MARTINEZ**

Perfil: **AUXILIR DE ENFERMERIA**

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: 1033745532

Dirección: **CRA 37 # 51 A 18 SUR**

E-mail: **andresomz4@gmail.com**

Teléfono: no hay

Celular: **3505058254**