Bogotá D.C.

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

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: Miguel Ángel Cuervo

Perfil: Psicólogo clínico

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.



Miguel Ángel Cuervo
C.C 1019020550

Dirección: Cra 92 B # 127 C60

E-mail: miguel.cuervo.r@gmail.com

Teléfono: **Celular:** 3208558565