Bogotá D.C. 28/03/2023

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

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: ALIX YUSELY MOSQUERA PEREA

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Respetado Doctora MARTHA YOLANDA RUIZ VALDES 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.

Alix Mosquera

CC: **1076822532**

Dirección: CRA 19B#64-93 SUR

E-mail: alixyuselym@gmail.com

Teléfono: 6411456 **Celular : 3104831394**