

	ACEPTACIÓN DEL PERFIL – CONTRATO	CÓDIGO: AP-TH-F-110-01
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN: 1
		PÁGINA: 1 DE
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	
		FECHA: 10/09/2021

FECHA: 26/09/2023

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
Ciudad

Asunto: Aceptación de condiciones del perfil para contrato de prestación de servicios


Mediante la presente me permito confirmar que he sido notificado de las condiciones contractuales que conlleva el perfil de médico general, para el servicio de equipos de atención a casa, como lo son: tipo de contrato, honorarios, obligaciones y condiciones de ejecución, así como las consecuencias de su incumplimiento.

Frente a lo cual manifiesto mi interés y aceptación, por ende, me comprometo a ejercer y cumplir a cabalidad con lo indicado en el proceso de vinculación.

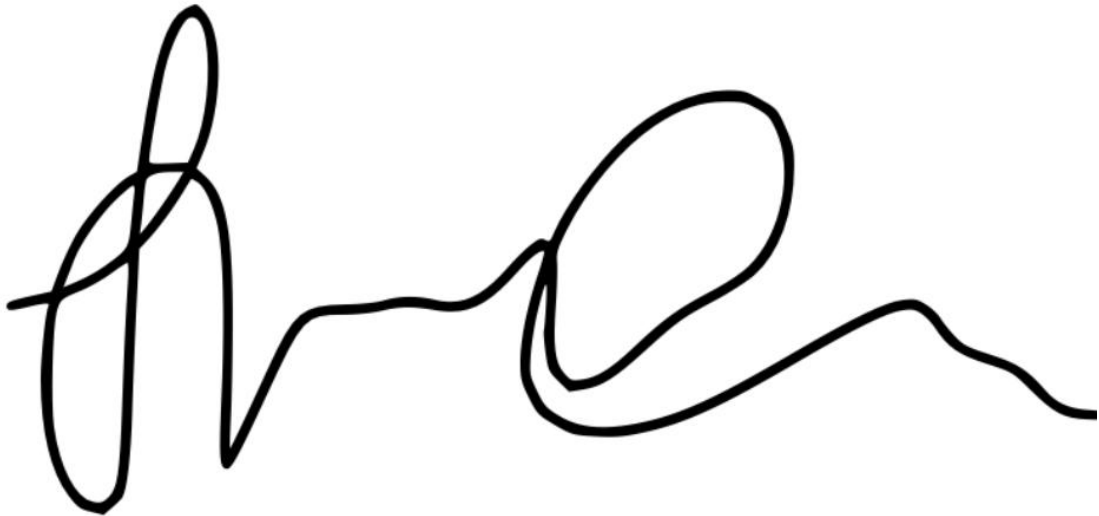
Agradezco su confianza

Cordialmente,

Nombre: Florina Alejandra Rincón Llain

	ACEPTACIÓN DEL PERFIL – CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-TH-F-110-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	PÁGINA: 2 DE
		FECHA: 10/09/2021

Firma:



Identificación: 1004945261

Celular: 3165074245