Bogotá, D.C., 14/12/2023

Respetados señores:

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

Ciudad

Referencia: Carta de compromiso

Yo, **ESQUIVEL VELANDIA SERGIO ANDRES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1000809404** de Bogotá D.C., me comprometo a entregar el certificado del curso / documento en trámite **REGISTRO INFORMACION TRIBUTARIA-RIT** **junto con la certificación para el pago de honorarios correspondientes al mes de ENERO 2024**

Cordialmente,

Firma: ***SERGIO ESQUIVEL***

Nombre: ***ESQUIVEL VELANDIA SERGIO ANDRES***

Perfil profesional: ***AUXILIAR ENFERMERIA-APH***

Cedula de ciudadania: **1000809404**