Bogotá D.C. 06-05-2020

Doctor
OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombres, cedula y perfil KAREN VIVIANA GARZON CARZON CC 1.030.626429 ENFERMERA JEFE

Respetado doctor **OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS** 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.1.030.626.426 **de BOGOTA**

Dirección : Cra 81# 43-15 sur
E - mail: karengarzon.21@gmail.com
Celular : 3144357269