Bogotá D.C.

Doctora.
**SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
Subgerente Servicios de Salud
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Johann Camilo Zambrano Olarte

Perfil: Conductor de ambulancia aph

Respetada Doctora Sandra Milena Rozo Mateus 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.**

Johann C Zambrano O

_____

**Dirección** Carrera 7 # 6-16 sur Torre 9 apto 104

**E-mail:** Zamol1819@gmail.com

**Teléfono:** 4778230 **Celular:** 3046721329