Bogotá D.C. 19 de Agosto de 2024

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

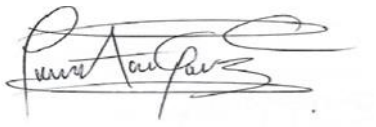
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Paula Andrea Guiza Colina

Perfil: Psicóloga

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.**



_____

CC**: 1022392183**

**Dirección: calle 58 k # 78 n 27 sur**

**E-mail: paguiza@fucsalud.eddu.co**

**Teléfono: 6017777572**

**Celular: 3213022920**