Bogotá D.C. 18 de agosto 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: SONIA YANIVE BUITRAGO PULIDO

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA - 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.**



CC**:** 52.349.178 de Bogotá D.C

**Dirección:** Calle 131 103 21

**E-mail:** soniabuitrago13@gmail.com

**Celular:** 3108698877