Bogotá D.C. 14/08/2024

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

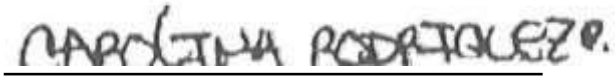
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: **CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO CC 1013653284**

Perfil: Auxiliar de enfermería 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: **1013653284**
Dirección: Calle 69 B BIS SUR # 89 – 30.

E-mail: meganysaray18@gmail.com

Teléfono: **Celular:** 3153154099