Bogotá D.C. 18 de octubre 2024

Doctora.
DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
Sub Gerente prestación 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: Luz Mirian Ortiz

Perfil: Gestora comunitaria

Respetada Doctora DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ, 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: 39566865
Dirección: CL 64 SUR 85B 40
E-mail: ammy1617am@hotmail.com
Teléfono: 9428859 **Celular:** 3114798817