Bogotá D.C. 18 de Octubre del 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: LINA MADELEYNE LOZANO

ARANGO

Perfil: ENFERMERA

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: 1.030.636.422
Dirección: Carrera 87 H # 42 G – 38 sur
E-mail: lozanoarangolinamadeley@hotmail.com
Teléfono: 3156285687 **Celular:** 3156285687