Bogotá D.C , 26-11-2024.

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: Jesika Paola Vargas Abril

Perfil: Auxiliar de Enfermería.

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: **1024574100**
Dirección: cll 61 bis A #18 t 26 Sur
E-mail: jpaolav3@gmail.com
Teléfono: 7907660 Celular**:** 3115571707