Bogotá D.C.

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
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: ASTRID PAOLA GONZALEZ VARON

Perfil: TECNOLOGA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL

Respetada Doctora BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ, 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.

ASTRID GONZALEZ

CC: 1010216724
Dirección: CL 57 SUR 72B 38

E-mail: ASTRIDPGONZALEZ.VARON@GMAIL.COM

Celular: 3204873628