Bogotá D.C. 25__ de noviembre____ del 202(_5)

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: Jakelin Ramírez Suarez

Perfil: Auxiliar de Enfermería

Respetada Doctora BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en el proceso de contratación que adelanta 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: 52.773.887
Dirección: calle 74 a sur # 92-71

E-mail: jakoramirez@outlook.com

Teléfono: 3133785803