Bogota D.C noviembre-2025

Doctor.

Subgerente .
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: NAZLY YULIANA GOMEZ PAZ

Perfil: AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO

Respetado Doctor Javier Alfonso Santos 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**:** 1.013.689.923
Dirección: DIRECCION DIAGONAL38 D SUR # 01-05 ESTE

E-mail: nazlygomez21@gmail.com

Celular: 313 239 1299