Bogotá, D.C. 30 de Octubre de 2020

Doctor
OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
Calle 9 No.39 -46
Teléfono 7560505
Ciudad

REFERENCIA: CARTA DE INTENCION AFILIACION ARL SURA

Respetada Doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de afiliación por parte de ustedes. A la AR L SURA de 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,

Juan Salazar

CC. 35600594 de Quibdó

Dirección: Cl 53C sur 87b -10
E-mail: florner@outlook.es
Celular: 3046137942