Bogotá D.C, 16 de Diciembre 2019

Doctora.
VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO
Gerente.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: **GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATÁ ALDANA**

Cargo: **EDUCADOR FISICO**

Respetada Doctora Victoria Eugenia Martínez Puello 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.

GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATÁ ALDANA
CC: 80817201

Dirección: KR 103 B 23G 14
E-mail: alejandro.chivata@gmail.com
Celular : 3112442789

Scanned by CamScanner