

Bogotá D.C.

Doctora.

**VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO**

Gerente.

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

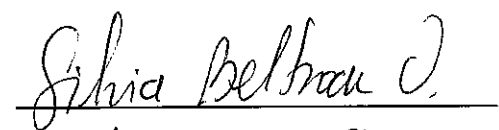
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Silvia Helena Beltrán Vega

Cargo: Apoyo Administrativo Facturador Urgencias II

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.**



cc: 1052964019

**Dirección: CRA 29 # 72-02**

**E-mail: beltran89vega@hotmail.com**

**Celular : 3205974645**