

Bogotá D.C. 15 diciembre 2020

Doctor.
Omar Benigno Perilla Ballesteros
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos 7560505
Ciudad.

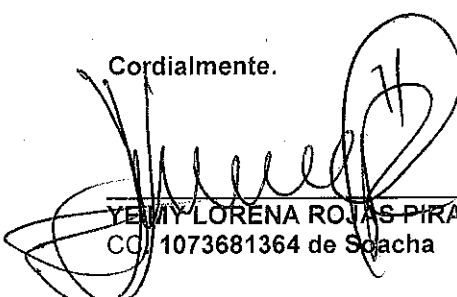
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN

Cargo: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II – AUTORIZADOR

Respetado Doctor Omar Benigno Perilla Ballesteros 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.



YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN
C.C. 1073681364 de Soacha

Dirección: calle 2 27 - 49
E-mail: jeloropi1112@hotmail.com
Celular : 3015183995

