Bogotá, D.C. Junio 18 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

Respetado 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 ARL 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,

MARIA FERNANDA CUERVO ROJAS
C.C. No. 1070010749

Dirección: KR98 BIS NO 69 49 SUR
E-mail:FERNANDACR91HOTMAIL.COM
Tel.: 7191810 / Celular:3008822824