Bogotá D.C. 01 de Diciembre de 2020

DOCTOR
OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA : CARTA DE INTENCION DEL CONTRATISTA

Nombres, cedula y perfil Yuli Caterine Ruiz . 1022. 981. 114 Ag Enfermería

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.

Yuli Caterine Ruiz

CC. 1022.981.114 **de** Bogotá

Dirección. K 6 # 81 C 92. Sur
E - mail: Kataruiz619@gmail.com
Tel.: g /g // / **Celular :** 312 420 01 21