Bogotá D.C. 11 de abril de 202|1

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

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre Completo:
Cedula:
Perfil:

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.

_MARTHA YANETH MENDEZ GOMEZ

CC36314748. de NEIVA

Dirección: CRA 107 B-131B-15
E - mail: yaneth08gomez@gmail.com
Tel.: 3144132440 / Celular: 3118779980