Bogotá D.C. 29/07/2025

Doctora.
Lucia mora
Sub Gerente prestación de servicios de salud.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: OLGA GICELA CRISTANCHO ARANA

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Respetada Doctora LUCIA MORA, 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: 1024484161
Dirección: CL 71 F SUR # 79-68

E-mail: GICELACRISTANCHO@GMAIL.COM

Teléfono: **Celular:** 3144121940