Bogotá D.C. 20 De Septiembre de 2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
Sub Gerente prestación de servicios de salud (E).
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

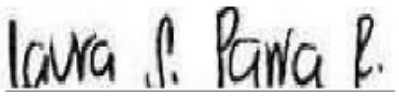
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: LAURA SOFIA PARRA ROJAS

Perfil: MEDICO

Respetada Doctora BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ, 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: 1018488034
Dirección: Calle 23 No 72B – 42
E-mail: lasoparo@hotmail.com
Teléfono: 301 3939940 **Celular:** 301 3939940