Bogotá D.C. 02 de septiembre del 2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
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: Alba Zuleima Machado Porras

Perfil: Profesional en Salud Especializado en Epidemiologia

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.

Alba Zuleima Machado Porras

_____

CC: 52471227
Dirección: Cl 106 N 7 56 Instituto Casas Fiscales del Ejercito
E-mail: machadozuly2016@gmail.com
Teléfono: 3102543937 **Celular:** 3102543937