Bogotá D.C. 01/09/2025

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: **JUAN DIEGO RODRIGUEZ PACHECO**

Perfil: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

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.

JUAN RODRIGUEZ

CC**: 1023362307**

Dirección: CL 56 A # 78N 24 SUR

E-mail: juanitorp505@gmail.com

Celular: 3223169846