Bogotá D.C. 28/08/2025

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.

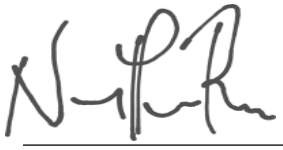
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: NORMA MEDINA REMICIO

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMRIA

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**: 53076855**
Dirección: CALLE 16 f 99 72
E-mail: nmedina1032@hotmail.com
Teléfono: **Celular: 3124958631**