Bogotá D.C 01/09/2025

Doctora.
**BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ**
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

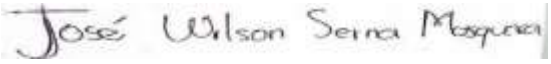
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: JOSE WILSON SERNA MOSQUERA

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Respetada Doctora Lucía 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**: 1077440946**
**Dirección:** Calle10b #81f - 20 APTO 2111 Torre1 (castilla la nueva)

**E-mail:** sernamosquerajose@gmail.com

**Teléfono: 3213658448** **Celular: 3213658448**