Bogotá D.C. 30/09/2025

Doctora.
LUCIA MORA
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud (E)
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

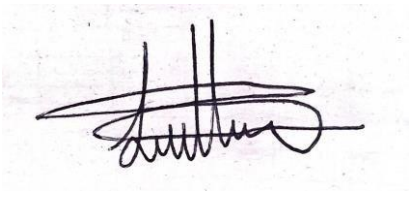
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: LAURA VALENTINA CRUZ DIAZ

PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Respetada Doctora Lucia 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**: 1106949310**

Dirección: CRA 86 #55 65 SUR

E-mail: lvcd2522@gmail.com

Teléfono:

Celular: 3125796657