Bogotá D.C. 14/10/2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES
Sub Gerente prestación de servicios de salud.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

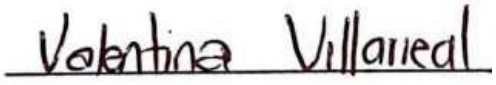
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: YURI VALENTINA VILLAREAL LOPEZ

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Respetada Doctora DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ, 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: 1030529808
Dirección: CRA 80I # 57G – 17 SUR
E-mail: valentinavillarreal327@gmail.com
Teléfono: **Celular:** 312 3526350