Bogotá D.C. 01 de OCTUBRE del 2025

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

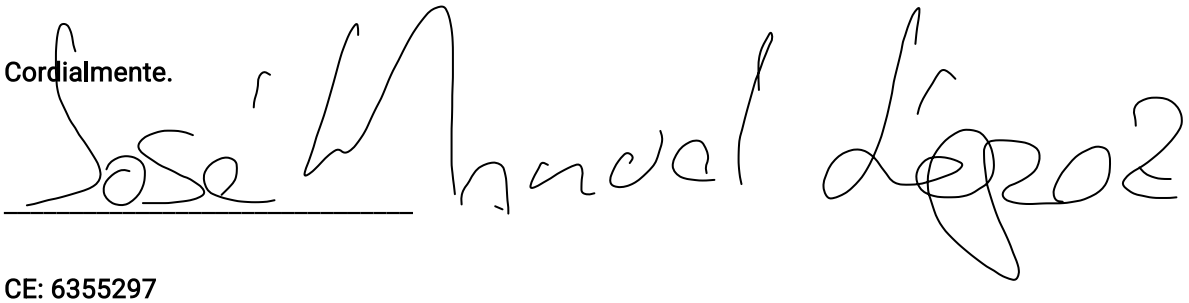
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: Jose Manuel López López

Perfil: MEDICO GENERAL

Respetada Doctora Lucia Mora reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en el proceso de contratación que adelanta 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.



CE: 6355297
Dirección: Carrera 69 # 75 - 11; Barrio Las Ferias; Localidad Engativa; Ciudad Bogotá.
E-mail: josemanuell9312@gmail.com
Teléfono: 3150542843
Celular: 3150542843

Calle 9 No. 39 - 46
Código Postal: 1116111
PBX: 601 3849160
www.subredsuroccidente.gov.co