

Bogotá D.C. OCTUBRE 2025

Doctora.

BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ

Subgerente prestación de servicios de salud.

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: JHON MILLER ESCOBAR ORTIZ

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

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: 1000792191

Dirección: CRA 1ª 99-12 SUR

E-mail: Miller-3211@hotmail.com

Teléfono:

Celular: 3142040042