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: Fabio Nelson García Cosme

Perfil: Psicólogo

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.**

Fabio N. García C
Psicólogo
Magister en Psicología
Clínica y de la Salud
T.P. 164022

Fabio Nelson García C

**CC: 80122372**
**Dirección: Calle 62 # 7-33**
**E-mail:** psicologoclinico2016@outlook.com
garciacosmefabionelson@gmail.com
**Teléfono: 6012497852**
**Celular: 3125543145/3244282697**

Scanned with CamScanner