Bogotá D.C. 23/10/2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
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: Wilson Gutiérrez Zafra

Perfil: Auxiliar de enfermería

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.



Wilson Gutiérrez Zafra

_____

CC: 91468081
Dirección: calle 40h # 74d – 04 Timiza

E-mail:wgutierrez084@gmail.com

Teléfono:3104823600, **Celular:** 3104823600

