Bogotá D.C. **01 NOVIEMBRE 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
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: ALICIA ROJAS MONTOYA

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.



FIRMA
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS: ROJAS MONTOYA ALICIA
NÙMERO DE CÈDULA: 39798328
DIRECCIÓN: diagonal 66 b sur 19a-77
TELEFONO: 3138758567
CORREO ELECTRÓNICO: aliciarojasmontoya@hotmail.com