Bogotá D.C. 28/11/2025

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 BOGOTA

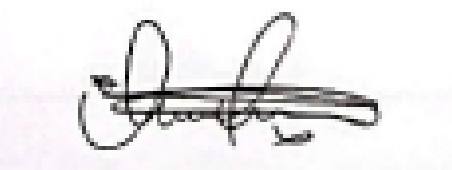
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: LEIDY PAOLA VANEGAS SANCHEZ

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 estipulan en la minuta contractual.

Cordialmente.



LEIDY PAOLA VANEGAS SANCHEZ
CC:1007538570
Dirección: KM 20 VIA QUIBA
E-mail: leidyvane.sanchez24@gmail.com
Teléfono:3112117031 **Celular:3184449834**