Bogotá D.C. 04/12/2025

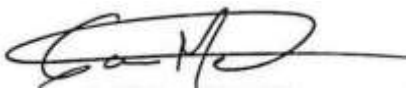
Doctora.
BERTHA LICIA MORA QUIÑONEZ
Sub Gerente prestación de servicios de salud.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: GLORIA MENDEZ
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.



CC: 36287415
Dirección: Calle 2B 32C -13 Barrio Asunción
E-mail: mendezgloria488@gmail.com
Teléfono: Celular: 3144086291