

Bogotá D.C. 06 de 12 del 2025

Doctora.

**RUBY LILIANA CABRERA CALDERÓN**

Subgerente Corporativo.

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Diana Edith Núñez Carvajal

Perfil: Profesional Universitario II

Respetado Doctora Ruby Liliana Cabrera Calderón 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: 1098802035**

**Dirección: Cll 10 #81B-55 Conjunto Residencial Brisas de Catilla**

**E-mail: zhadied1321@outlook.es**

**Teléfono: 3188569380**

**Celular:**