Bogotá D.C. 24 de NOV del 202(5)

Doctora.
LUCIA MORA
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud (e)
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

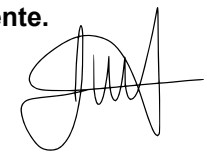
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: JUAN CAMILO CARDONA AGUIRRE

Perfil: MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE URGENCIAS

Respetada Doctora Lucia Mora 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: 1094927847

Dirección: CALLE 185 45 60

E-mail: jc.cardona1945@gmail.com

Teléfono: **Celular:** 3173775311