Bogotá D.C. Noviembre 2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES
Subgerencia De 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: **DIONOR SANCHEZ GONZALEZ**

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.

DIONOR SANCHEZ GONZALEZ
CC: 1090420896 de Cucuta
Dirección: Transversal 11 B#7-57 Sur
E-mail: alexandragonsalez12345@gmail.com
Teléfono: 3106027553 **Celular: 3106027553**