Bogotá D.C, NOVIEMBRE 2025

Doctora.
LUCIA MORA QUIÑONES
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

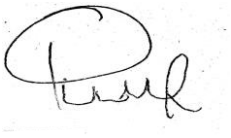
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: Isabela Sofia Rodríguez torres

Perfil: Auxiliar Atención al Usuario

Respetada Doctora Lucia Mora Quiñones 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**: 1033699569**

Dirección: CALLE 35 SUR # 39 B - 48

E-mail: ISABELITATORRES858@GMAIL.COM

Tel.: 3004098881 / Celular : 3004098881