Bogotá D.C. noviembre de 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: Nubia Stella González Ballesteros

Perfil: Auxiliar administrativo I

Respetada Doctora Diana Milena Mendivelso Díaz 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**: 52115963**

Dirección: Carrera 2 N° 41B-37 sur

E-mail: nubiagonzalez78@gmail.com

Teléfono: **Celular:** 321 4341889