Bogotá D.C. 24 de octubre del 2025

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: Luisa Fernanda Moreno Quintero

Perfil: **Fisioterapeuta**

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**: 1098701646 de Bucaramanga**

Dirección: Carrera 32 B # 1 A 23

E-mail: luisamorenoft@gmail.com

Teléfono: 3226493483 **Celular: 3226493483**