

Bogotá D.C. 01 de noviembre del 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

Teléfonos 7560505

Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: LUZ MIRIAN GUAUQUE DUEÑAS

Perfil: TERAPEUTA RESPIRATORIA

Respetada Doctora BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en el proceso de contratación que adelanta 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: 52431409

Dirección: Calle 69B # 105h 23

E-mail: lumigudu@hotmail.com

Teléfono: 6019335777

Celular: 3102443781