Bogotá D.C. Noviembre 2025

Doctora.
**BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ**
Subgerente prestación de servicios de salud.
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

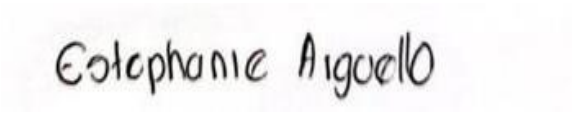
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Estephanie Daiana Arguello Castillo

Perfil: Medicina general

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.**



**CC:** 1019048230
**Dirección:** Av carrera 68 # 5-17
**E-mail:** gephani@hotmail.com
**Teléfono:** 3212548617 **Celular:** 3212548617