Bogotá D.C. Noviembre 2025

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud (e)
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

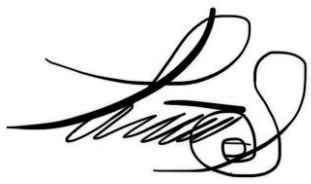
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: OSCAR SAMUEL PEÑA ANGULO

Perfil: MEDICO FISIATRA

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.



_____
OSCAR SAMUEL PEÑA ANGULO

CC**: 1023872267**

Dirección: Carrera 6 A Este No. 38 - 56 Casa 8, Soacha, Cundinamarca.

E-mail: oscarp_md@hotmail.com

Celular: 3103005207