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: Sandra Liliana Carrillo Carrillo
Perfil: Auxiliar De farmacia

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.**

Sandra Liliana Carrillo C

**CC:** 52523826
**Dirección:** Cra 90 48K SUR 55
**E-mail:** Sanlilcar_@outlook.com
**Teléfono:** 3630913 **Celular:** 3133691791