Bogotá D.C. Noviembre 2025

Doctora.
RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
Subgerente Corporativa
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: LINA ROCIO BARRERA RINCON - 1058431279

Perfil: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS/HOSPITALIZACION

Respetada Doctora RUBY LILIANA CABRERA CALDERON, 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: 1058431279
Dirección: KR 20G 68G 50 SUR
E-mail: Linitha.0725@gmail.com
Teléfono: **Celular:** 3132226071