Bogotá D.C. **NOVIEMBRE 2025**

Doctora.
BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
Subgerencia De 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: **BARAHONA MARTÍNEZ LESLY JASBLEIDY**

Perfil: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

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: 1.013.607.072 de Bogotá D.C

Dirección: carrera 22 a # 68ª 36 sur BARRIO JUAN JOSE RONDON
E-mail: jasbleidy18barahona@gmail.com
Teléfono: **Celular:** 3196573234