Bogotá D.C.4 de 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

Apellidos y nombres: Adriana Marcela Mariño

Perfil: Auxiliar administrativo 1

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.

ADRIANA MARIÑO

_____

CC: 52114038
Dirección:calle 73#92-85 sur torre 16 apto 201

E-mail:marceadri49@gmail.com

Teléfono:3227544001 **Celular:** 3227544001