Bogotá D.C.09 de octubre del 202(5)

Doctora.
LUCIA MORA
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: maría paula Henao rincón
Perfil: auxiliar de enfermería

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.

M Paula HenaoR

_____

CC**: 1023363062**

Dirección: cll 61 b sur #94-45

E-mail: mariapaulahenao17@gmail.com

Teléfono: 3125537013 **Celular: 3125537013**