Bogotá D.C. 18 de Octubre de 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: Gisella Stefany Rincon Mariño

Perfil: 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.



FIRMA:
NOMBRE: Gisella Stefany Rincón Mariño CC:
1016114709
Dirección: CLL 61 SUR 86 F 03
E-mail: grinconm@unal.edu.co
Teléfono: 3115381459