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.

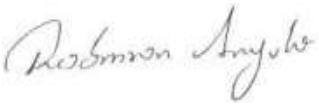
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: **ANGULO JIMÉNEZ ROBINSON DAMIÁN**

Perfil: **ENFERMERO PROFESIONAL**

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: 1.010.185.151 DE BOGOTÁ D.C
Dirección: KR 40C # 3B - 11
E-mail: robinsonenfermeria@gmail.com
Celular: 3507592311