Bogotá, D.C. 29/01/2026

Doctora.
**RUBY LILIANA CABRERA CALDERON**
Subgerente Corporativa
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Bogotá D.C.

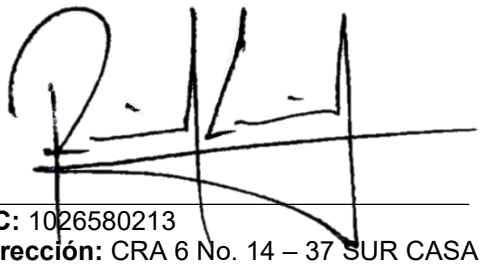
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: **RUBIEL CAMILO ROJAS CORONADO**

Perfil: PROFESIONAL UNIVERSITARIO II

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.**



**CC:** 1026580213
**Dirección:** CRA 6 No. 14 – 37 SUR CASA 104
**E-mail:** cami_r@outlook.com
**Teléfono:** 3155113863 **Celular:** 3155113863