Bogotá D.C. 08 de Enero del 2026

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.

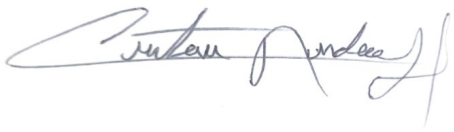
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre:CRISTIAN ANDRES GARAY RODRIGUEZ

Perfil:CAMILLERO

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.



_____
CC**: 1.000.623.971**

Dirección: Calle 31b sur # 1-67

E-mail: cristiangarayro@gmail.com

Teléfono: 312 571 56 83 Celular: 312 571 56 83