Bogotá D.C. febrero 12 de 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.

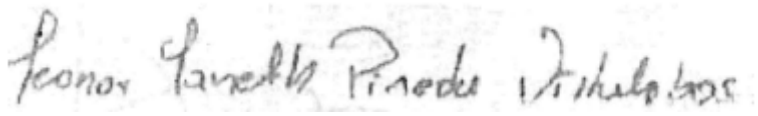
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: LEONOR YANETH PINEDA VILLALOBOS

Perfil: ENFERMERA

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**: 52159921**

**Dirección: KRA 28 # 13 – 20 INT 1 apto 402**

**E-mail:** leyapi73@hotmail.com

**Teléfono:** **Celular: 3125262874**