Bogotá D.C. 26 de febrero del 202(6)

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.

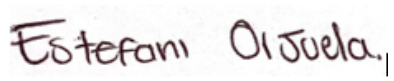
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre:Estefani Catterine Orjuela Ariza

Perfil: Auxiliar De Enfermeria

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: **1033789865**

Dirección: TV 24 numero 68i-64 sur

E-mail: estefaniorjuela95@gmail.com

Teléfono: 3016670040 **Celular: 3016670040**