Bogotá D.C. 03 de marzo del 2026

Doctora.
**BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ**
Subgerente 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: KATHERINE HASBLEIDY VALENCIA

TIMOTE

Perfil: ENFERMERA

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:** 53102386 de Bogotá
**Dirección:** Calle 49 Sur 77Q 19

**E-mail:** Kata617@hotmail.com

**Teléfono:** 2641187 **Celular:** 3004028193