Bogotá D.C. 12 de 03 del 2026

Doctora.
LUCIA MORA
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

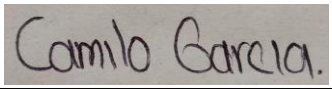
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: Juan Camilo Castro Garcia

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.



Nombre: Juan Camilo Castro Garcia
CC**: 1000989804**
Dirección: Carrera 8b bis # 77 - 38

E-mail: Juancamilocastrogarcia635gmail.com

Teléfono: 3243898595 - 3212163541