Bogotá D.C. 05 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 Andrés Arroyo Martinez

Perfil: Fisioterapeuta Integral

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**: 1067956238**

Dirección: Calle 43b sur #68H-20

E-mail: Arroyosj22@gmail.com

Teléfono: 7841936 **Celular: 3113518238**