Bogotá D.C. 04/05/2026

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.

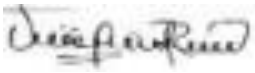
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA**

Nombre: JAQUELINE ASTRID RODRIGUEZ VEGA

Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIDADO

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**: 23430613**

**Dirección: CLL 65 # 111 - 38**

**E-mail:** jaquerodrive1@gmail.com

**Teléfono:** **Celular: 3105892795**