Bogotá D.C, 29 de abril 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
Teléfonos 7560505
Ciudad.

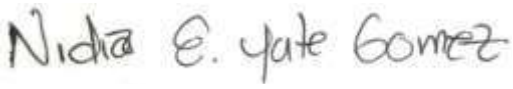
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: Nidia Esperanza Yate Gómez

Perfil: Auxiliar de enfermería

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**: 1010166406**

Dirección: CRR 82 G BIS Sur N 59 - 62 Torre 5 APTO 1003

E-mail: nidiaespe86@gmail.com

Teléfono: 3138813101 **Celular: 3138813101**