Bogotá D.C.

13/07/2026

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: John Alexander Salinas Pineda

Perfil: MEDICO (MBH)

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**: 80772944**

Dirección: diagonal 17b#90-53 T7 ap 903

E-mail: johnsalinaspineda@gmail.com

Teléfono: NA Celular: 3133189033