Bogotá D.C. 09/07/2026

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

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: ANGIE ISABELLA RIAÑO MEJIA

Perfil: PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

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**:** 1025140387

Dirección: Cra 81b #6c-10

E-mail: isabbbella303@gmail.com_
Teléfono: **Celular: 3154797951**