

Bogotá D.C. 12 de agosto de 2026

Doctora.

LUCIA MORA

Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud (E)

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: NUBIA STELLA GONZALEZ BALLESTEROS

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA

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:52115963 NUBIA STELLA GONZALEZ BALLESTEROS

Dirección: Carrera 2 N° 41B-37 sur

E-mail: nubiagonzalez78@gmail.com

Teléfono: **Celular: 3214341889**