Bogotá D.C. 27/08/2026

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: JENNIFER CAROLAY SANCHEZ CASTIBLANCO

PERFIL: AUXILIAR DE ODONTOLOGIA

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**: 1000226284**

Dirección: Cra 17f #71a-95 sur

BARRIO QUINTAS DEL SUR

E-mail: jennifercasanchez06@gmail.com

Teléfono: **Celular: 3159260924**