Bogotá D.C. 17 de septiembre de 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: Esteban Orjuela González

Perfil: Gestor en línea

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**: 1000522743**

Dirección: Diagonal 15ª 99ª 30

E-mail: orjuela.gonzalez.esteban@gmail.com

Teléfono: 4583113 **Celular: 3144614973**