Bogotá D.C. 17/09/2026

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.

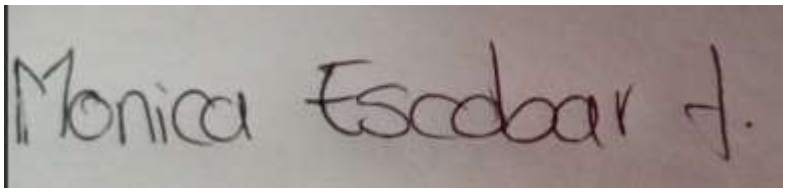
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: MÓNICA AMPARO ESCOBAR TORRES

Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA ADMINISTRATIVO

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.



MONICA ESCOBAR
CC: 1030598744

Dirección: CALLE 2# 89-36 BLOQUE B CASA 25
BARRIO CALANDAIMA

E-mail: monikitaesco123@gmail.com

Teléfono: **Celular: 3219196283**