Bogotá D.C. 09 DE SEPTIEMBRE 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.

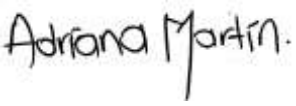
REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

Nombre: ADRIANA LIZETH MARTIN MIRANDA

Perfil: PSICOLOGA - PROFESIONAL II

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**: 1.121.900.851**

Dirección: CALLE 169 B # 75 - 60

E-mail: adrianamartin2921@gmail.com

Teléfono: **Celular: 3118456107**