Bogotá D.C. 09/10/2026

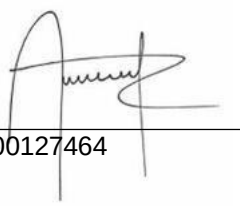
Doctora.
LUCIA MORA
Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud
Calle 9 No 39-46
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
Teléfonos7560505
Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÒN DEL CONTRATISTA

NOMBRE: DANNA SOFÍA BERMÚDEZ NIETO
PERFIL: PROFESIONAL UNIVERSITARIO I

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**:** 1000127464

Dirección: Cll 74ª Sur # 80 N - 80
BARRIO Bosa Grancolombiano
E-mail: sofiabermudezn@gmail.com
Teléfono: 3013061954 **Celular:** 3013061954