

Bogotá D.C. 12/03/2026

Doctora.

BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ

Subgerente prestación de servicios de salud.

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad.

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: **JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA**

Perfil: MEDICO INTERNISTA

Respetada Doctora BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ, 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.

NOMBRE: JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA

CC 17956572 DE FONSECA LA GUAJIRA

Dirección: carrera 72C 22A 24 apto 516 torre 03 Conjunto residencial los s cerros

E-mail: **jompeza@yahoo.es**

Teléfono: **3134198045**