

Bogotá D.C. _19_ de _JUNIO_ del 2026)

Doctora.

LUCIA MORA

Subgerencia De 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: JULIO ERNESTO RIAÑO

Perfil: AUXILIAR DE LABORATORIO

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.

Julio Ernesto Riaño
80110759



CC: 80110759

Dirección: CLL 33 # 37-161

E-mail: JULIORIANO09@GMAIL.COM

Teléfono: 3005787183

Celular: 3005787183

