

Bogotá D.C. 16/10/2025

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.

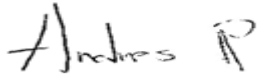
**REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA**

Nombre: Andres David Riveros Guerrero

Perfil: Auxiliar contable

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.**



---

**CC:** 1002604378

**Dirección:** Kr 88 F bis 42 C 61 Sur

**E-mail:** riverosandres0307@gmail.com

**Teléfono:** 3213168225      **Celular:** 3213168225