BOGOTA D.C 14 DE MAYO DE 2021

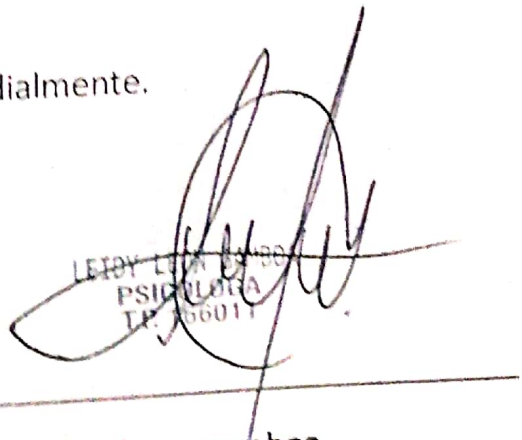
SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
CIUDAD
BOGOTA

REFERENCIA: Solicitud de terminación unilateral del contrato de prestación de servicios # 5772-2021.

YO **LEIDY ROCIO LEON GAMBOA**, Identificada con cedula de ciudadanía número 1.016.063.507 de Bogotá, me dirijo a ustedes con el fin de solicitar la cancelación del contrato número 5772-2021 hasta el 17 de Mayo de 2021 que se encuentra en ejecución.

Para dar requerimiento al nuevo contrato MODELO DE SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Cordialmente.



Leidy Rocio Leon gamboa
CC. 1.016.063.507 de Bogotá
Celular: 3143862026
Correo: leidyrlg@gmail.com
Dirección: Cra 120 # 17- 85 Fontibón San pablo

Escaneado con CamScanner