10 Noviembre del 2021

Doctora
SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Calle 9 No.39-46
Teléfonos-7-56-05-05
Ciudad.

REFERENCIA: TERMINACIÓN DEFINITIVA DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2593-2021.

Respetada doctora ***SANDRA MILENA ROZO MATEUS,*** *reciba un cordial saludo, me permito solicitar la terminación definitiva del contrato de Prestación de Servicio No* ***2593-2021****, cuyo objeto es:* ***Auxiliar de Enfermería,*** *a partir del 10 de Noviembre del año en curso.*

La anterior solicitud obedece a seguir con la ejecución del contrato.

Agradeciendo la valiosa colaboración y comprensión a la presente.

Cordialmente.

MARIA ISABEL SANABRIA CEPEDA

Nombre: *MARIA ISABEL SANABRIA CEPEDA*
CC. 52.756.619
E-MAIL: mariasanabriacepeda@hotmail.com
Celular: *300 657 17 01*

VoBo. Viviana Tejera P.
VIVIANA TEJERA PALCIO
Supervisora del contrato.