**Bogotá D.C. 2 de diciembre 2022**

*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 DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4040-2022***

*Respetada doctora* ***Sandra Milena Rozo Mateus,*** *reciba un cordial saludo, me permito solicitar la terminación del contrato de Prestación de Servicio No.* ***4040-2022****, cuyo objeto es: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional." a partir del* ***13 de diciembre 2022.***

*La anterior solicitud obedece a situaciones de fuerza mayor que me impiden la ejecución del contrato en mención.*

*Agradeciendo la valiosa colaboración y comprensión a la presente.*

***Cordialmente.***

Zuleyma Ortega Bacca.

***ZULEYMA YUREMA ORTEGA BACCA***
*CC.* ***55.238.359***
*E-MAIL: zuleortegabacca@gmail.com*
***Celular: 3053231679***

13/12/22, 7:34 Sticker web

**Rad No. 2022-422-020450-2**
Fecha: 2022-12-13 07:36 - Us 1023934147
Destino: DIRECCION DE CONTRATACION
Remitente: ZULEY YUREMA ORTEGA
Asunto: TERMINACION DEL CONTRATO PRESTACION DE S
Folios 1 Anexos
RECIBIDO, SUJETO A VERIFICACION, NO IMPLICA ACE

*VoBo.*
DRA. AURA ALEJANDRA MURCIA
Líder asistencial y Supervisor del contrato.

VoBo
13-12-2022
7:05pm