MAYO-04-2023

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. 5602-2022

Respetada doctora ***Sandra Milena Rozo Mateus,*** *reciba un cordial saludo, me permito solicitar la terminación del contrato de Prestación de Servicio No.* ***5602 - 2022****, cuyo objeto es*: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería, 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* ***MAYO-08-2023***

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.

Jenny Hernández R.

Nombre JENNY JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
CC. ***52752622***
E-MAIL: ENFERMERAJENNY81@GMAIL.COM
Celular: 311-593-62-86

VoBo. Ana Alejandra Pinto Pava
Nombre del líder
(Líder asistencial) Supervisor del contrato.