Bogotá, 28 de agosto 2023

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ASUNTO: Cancelación de contrato

Respetados señores:

A través de la presente y de manera atenta me permito comunicar que a partir del día 1 de septiembre del presente año y por motivos ajenos a mi voluntad no continuo con el contrato de prestación de servicios Nº 4720, que actualmente tengo suscrito con ustedes.

Agradezco la oportunidad de poder laborar con ustedes.

Cordialmente,

INGRY NORFALIA VELASQUEZ VEGA

C.C 1024500952

CEL: 3213316373