Outlook

## RV: Terminación OPS OPS 1157-2024 NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO CC 52528525

**Desde** Brigette Vanessa Chaves López <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>
**Fecha** Lun 23/09/2024 9:59 AM
**Para** Carmina Quiroga <systrabajo@subredsuroccidente.gov.co>; Jayson Galindo Alviz <gseleccion@subredsuroccidente.gov.co>; Lady Daniela Castillo Caballero <Apoyotecactivosfijos@subredsuroccidente.gov.co>

1 archivos adjuntos (186 KB)
ACTA TERMINACION CONTRATO NATHALIA ECHAVARRÍA-1.pdf;

Buen día.

Envío para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordial saludo,

Subproceso OPS
Dirección de Contratación

---

**De:** Bibiana Yulieth Avila Bohorquez <directorgestionriesgo@subredsuroccidente.gov.co>
**Enviado:** martes, 10 de septiembre de 2024 7:37 a. m.
**Para:** Lizeth Carolina Palacios Moreno <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>
**Cc:** Judy Marcela Lopez Guerrero <pspic@subredsuroccidente.gov.co>
**Asunto:** Terminación OPS OPS 1157-2024 NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO CC 52528525

> Buenos días
>
> De manera atenta me permito enviar terminación de contrato de la OPS 1157-2024 NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO CC 52528525 la cual se solicita a 15/09/2024.
>
> Agradezco la atención prestada.
>
> Cordialmente,

**Bibiana Yulieth Avila Bohórquez**
Directora de Gestión del Riesgo en Salud
Gestión del Riesgo en Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Tel: (+57) 301 3397940

---

**De:** Judy Marcela Lopez Guerrero <pspic@subredsuroccidente.gov.co>
**Enviado:** lunes, 9 de septiembre de 2024 20:06
**Para:** Bibiana Yulieth Avila Bohorquez <directorgestionriesgo@subredsuroccidente.gov.co>
**Asunto:** Terminación OPS OPS 1157-2024 NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO CC 52528525

Buena noche

En calidad de apoyo a la supervisión, adjunto me permito remitir carta de terminación bilateral de contrato de la OPS 1157-2024 NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO CC 52528525, a partir del 15/09/2024.

Quedo atenta.

Cordialmente,

**Judy Marcela López Guerrero**
Coordinadora PIC
Salud Publica
Subred Sur Occidente E.S.E.
Tel: 4860033 Ext. 8520

*Bogotá D.C. 09/09/2024*

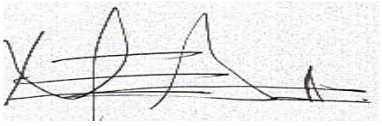
*Doctora*
***DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ***
*Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.*
*Calle 9 No.39-46*
*Teléfonos-7-56-05-05*
*Ciudad.*

***REFERENCIA: SOLICITUD DE TERMINACION DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.1157-2024.***

*Respetado doctora* ***DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ,*** *reciba un cordial saludo, me permito solicitar se estudie la posibilidad de dar por Terminada la orden de Prestación de Servicio* ***No.1157-2024****, cuyo objeto es:* "Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, 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 15/09/2024****.***

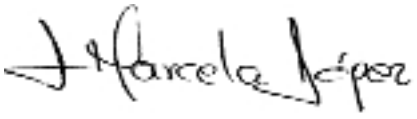
*Agradeciendo la valiosa colaboración y comprensión a la presente.*

***Cordialmente.***



***NATHALIA ECHAVARRÍA ACEVEDO***

*CC. 52528525 de Bogotá*
*Dirección: CL 2 7 64 Mosquera, Cundinamarca.*
*E-MAIL: nathaliae1@gmail.com*
*Celular:3046783338*



*VoBo.* _____
**JUDY MARCELA LOPEZ GUERREO**
***Apoyo a la supervisión***

***BIBIANA YULIETH ÁVILA BOHÓRQUEZ***
***Supervisor del contrato*.**