Bogotá D.C. 27 de septiembre de 2024

Doctora
DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Calle 9 No.39-46
Teléfono 3849160
Ciudad.

REFERENCIA: SOLICITUD DE TERMINACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1830 - 2024

Respetada doctora **Diana**, reciba un cordial saludo, me permito solicitar se estudie la posibilidad de dar por terminado de forma bilateral la orden de Prestación de Servicio No. **1830 - 2024**, cuyo objeto es: "prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como **Auxiliar De Enfermería** dentro de los procesos y procedimiento de la SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución en concordancia con el contrato interadministrativo" a partir del **30** de **Septiembre 2024**.

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,

YESICA LEANDRA BARRERA ZAMORA
CC. 1.233.508.412 de Bogotá
Dirección: CL 71A SUR 83B 85
E-MAIL: yekazamora02@gmail.com
Celular: 3118885561

Vo Bo. _____
LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
C.C. 52.975.862
Referente Vigilancia en Salud Pública

Vo Bo. _____
JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO
C.C. 52.772.363
Coordinadora PIC

Vo Bo. _____
BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
C.C. 2.088.182
Directora Gestión del Riesgo en Salud