Bogotá D.C 10 de 01 del 2025

Doctora
DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (E)
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Calle 9 No.39-46 Bogotá

REFERENCIA: SOLICITUD DE TERMINACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 6139-2024

Respetada doctora **DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ**, 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. 6139-2024, cuyo objeto es: : Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial 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 y en el marco del Convenio Interadministrativo No. 6598244 de, a partir del 30/11/2024.

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.



____
NOMBRE: ANGGIE GERALDINE RODRIGUEZ OCAMPO
C.C.1031150637 DE BOGOTA
Tel: 3213054677



VoBo._____
ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA DE CONVENIO
CC. 52816389



VoBo._____
MÓNICA MARÍA PEÑA OSORIO
C.C. 52.960.209
Directora Gestión del Riesgo en Salud