Al Contestar cite Radicado: **20251300032495-R** Id: **91257**
Fecha: 2025-11-28 10:04
Destinatario: SECRETARIA DE SALUD
Remitente: SANDRA MILENA LLICONA FONTALVO
Tipología Documental: OTROS
Folios: 1
Anexos: 0

San Andrés Islas, 28 de Noviembre de 2025

Doctora
YENDI SHANDIRA KELLY FORBES
Secretaria De Salud
Gobernación de San Andrés Providencia y Santa Catalina.

Asunto: Solicitud de terminación bilateral del Contrato No. CO1. PCCNTR. 8188920

Cordial Saludo:

Por medio de la presente, Yo Sandra Milena Licona Fontalvo identificado con número de cédula 40993936 de San Andrés Islas, me permito solicitar de manera formal la terminación bilateral del Contrato No. CO1. PCCNTR. 8188920, suscrito entre la entidad y mi persona en calidad de contratista, a partir del 1 de diciembre de la presente anualidad. La presente solicitud obedece a motivos personales, y se presenta con la intención de que la finalización del contrato se realice de mutuo acuerdo, conforme a lo establecido en las cláusulas contractuales que permiten la terminación bilateral.

Manifiesto igualmente mi disposición para la firma respectiva del acta de terminación bilateral, así como también para realizar la entrega de los productos y obligaciones que se encuentren pendientes.

Agradezco la atención a la presente.

Cordialmente,

SANDRA MILENA LICONA FONTALVO
Contratista
CC. 40.993.936 De San Andrés Islas