

Bogota D.C., 01 de Enero de 2021

Doctor

OMAR BEGNINO PERILLA BALLESTEROS

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

Calle 9 N° 39 46

Telefono 5551347

Ciudad

**REFERENCIA: SOLICITUD DE REINTEGRO DEL CONTRATO DE
PRESTACION DE SERVICIOS N°6059-2020**

Cordial saludo, Doctor Omar

Respetado doctor, me permito solicitar muy respetuosamente el reintegro a mi labor que he venido desempeñando como Profesional de enfermera 2 como lo indica el numero de contrato 6059, La solicitud de situacion de fuerza mayor comprendida desde el 14/12/2020 hasta el 10/01/2021

Agradezco que tenga en cuenta mi solicitud, con fines de notificacion me puede contactar en la direccion Transversal 42a n° 4 26 piso 2, barrio Primavera, al celular 3232379026 o en el correo ilherreras@unal.edu.co

Cordialmente,

INGRI HERRERA S.
INGRI LIZETH HERRERA SANCHEZ
Cc. 1032451055


Rad No. 2021-422-000291-2
Fecha: 2021-01-13 10:18 - Us: 1022358149
Destino: DESPACHO DEL GERENTE
Remitente: INGRI LIZETH HERRERA
Asunto: SOLICITUD REINTEGRO CTO 6059 - 2020
Folios: 1 Anexos:
RECIBIDO, SUJETO A VERIFICACIÓN, NO IMPLICA ACEPTACIÓN DEL CONTENIDO