Bogotá, D.C., XXXX de XXXXXXX de 202X.

Doctor / Doctora

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (PONER NOMBRE DEL SUPERVISOR)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (PONER CARGO DEL SUPERVISOR)

Ciudad

**ASUNTO:** Solicitud cesión Contrato de Prestación de Servicios XXXXXXXXX (indicar si son servicios profesionales) Nº XXXXXXXXX de 202X.

Respetado / Respetada Doctor / Doctora XXXXXXXXX,

De conformidad con lo informado y ante XXXXXXXXXXXXXXX (poner motivo por el cuál deja el contrato), me permito manifestar que no me es posible continuar con la ejecución del contrato del asunto, cuyo objeto es: *“*XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (PONER NOMBRE DEL SUPERVISOR)*”.*

Por lo anterior, de manera atenta pongo a su disposición el mismo y manifiesto mi voluntad de cederlo a la persona que la Entidad disponga a partir del día XXXX de XXXXXXX de 202X. (A PARTIR ENTIENDASE ES EL DÍA QUE INICIA EL CESIONARIO)

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (PONER NOMBRE DEL CONTRATISTA)

C.C. XXXXXXXXX de XXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXX (PONER LA DEPENDENCIA)