Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **ANGELICA MARIA DE LA HOZ PACHECO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1043841546**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS *DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS* MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar seguimiento a la población que es objeto de vacunación contra el covid-19, sarampión y rubeola.
2. Diligenciar los formatos que se requieran en el ejercicio de sus labores.
3. Participar en actividades educativas relacionadas con la vacunación.
4. Desarrollar otras acciones que se requieran relacionadas con el programa de vacunación.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (2) dos meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4000000)** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos
Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.
En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

Angelica Maria De la Hoz Pacheco
ANGELICA MARIA DE LA HOZ PACHECO
CC: **1043841546**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **NOHEMY MERCEDES MARQUEZ CARRETERO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22475944**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar seguimiento a la población que es objeto de vacunación contra el covid-19, sarampión y rubeola.
2. Diligenciar los formatos que se requieran en el ejercicio de sus labores.
3. Participar en actividades educativas relacionadas con la vacunación.
4. Desarrollar otras acciones que se requieran relacionadas con el programa de vacunación.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (2) dos meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4000000)** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos
Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.
En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

Nohemy Márquez Carretero

NOHEMY MERCEDES MARQUEZ CARRETERO
CC: **22475944**

Escaneado con CamScanner

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **YIRAMA ESTELA CANTILLO PACHECO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22473605**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS *DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS* MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar seguimiento a la población que es objeto de vacunación contra el covid-19, sarampión y rubeola.
2. Diligenciar los formatos que se requieran en el ejercicio de sus labores.
3. Participar en actividades educativas relacionadas con la vacunación.
4. Desarrollar otras acciones que se requieran relacionadas con el programa de vacunación.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (2) dos meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4000000)** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos
Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.
En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

Yirama Estela Cantillo P

YIRAMA ESTELA CANTILLO PACHECO
CC: **22473605**

Barranquilla,

Doctora:
ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Yo, **RUDY JUDITH RODRIGUEZ AHUMADA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **22475109**, me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, EN ATENCIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), EN LOS DIFERENTES *PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS* DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**

Actividades a desarrollar:

1. Realizar seguimiento a la población que es objeto de vacunación contra el covid-19, sarampión y rubeola.
2. Diligenciar los formatos que se requieran en el ejercicio de sus labores.
3. Participar en actividades educativas relacionadas con la vacunación.
4. Desarrollar otras acciones que se requieran relacionadas con el programa de vacunación.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución para la prestación de servicios será por (2) dos meses, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.

Valor Total de la Propuesta:

Los honorarios que se proponen serán de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4000000)** incluyendo todos los impuestos directos o indirectos
Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.
En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,

Rudys Rodriguez
RUDY JUDITH RODRIGUEZ AHUMADA
CC: **22475109**