CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **MIRIAM KELLY ZAMBRANO GOMEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **22.550.106**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **MIRIAM KELLY ZAMBRANO GOMEZ** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **ANA LUCIA SULBARAN GOMEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.043.017.168**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **ANA LUCIA SULBARAN GOMEZ** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **ADID ENRIQUE PEREZ RODRIGUEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **72.046.091**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **ADID ENRIQUE PEREZ RODRIGUEZ** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **CINDY ISABEL BACA DONADO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.042.422.303**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **CINDY ISABEL BACA DONADO** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **WILLINGTON JAVIER MOSQUERA PLAZA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **72.197.251**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **WILLINGTON JAVIER MOSQUERA PLAZA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**" el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/o jurídica que demuestre la idoneidad o experiencia requerida en los aspectos indicados en el estudio previo.

Esta dependencia ha recibido propuesta por parte de **SILVIA JULIANA PEÑARANDA YAÑEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.016.012.153**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **SILVIA JULIANA PEÑARANDA YAÑEZ** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Atentamente,

ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico

Elaboró: Juan Ríos
Revisó: Ivis Vidal