

## CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS 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 **VANESSA PAOLA MARTINEZ FRANCO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **22.519.424**, 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 **VANESSA PAOLA MARTINEZ FRANCO** 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.

## CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS 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 **LILIANA DEL ROSARIO ORELLANO SIERRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **32.832.625**, 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 **LILIANA DEL ROSARIO ORELLANO SIERRA** 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.

## CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS 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 **JUAN CARLOS BARROS CARO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **72.095.954**, 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 **JUAN CARLOS BARROS CARO** 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.

## CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS 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 **JOSE MIGUEL OROZCO BONETH** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **72.049.066**, 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 **JOSE MIGUEL OROZCO BONETH** 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.

## CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE LLEVA A CABO LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LOS 22 MUNICIPIOS 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 **SORAYA MILENA RODRIGUEZ YANCE** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **22.486.940**, 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 **SORAYA MILENA RODRIGUEZ YANCE** 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.