

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **ANGELICA MARIA CERVANTES SANTIAGO**, Identificado(a) con **CC 1.129.503.446**, 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 **ANGELICA MARIA CERVANTES SANTIAGO** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **ARLING ISABEL CASTRO ESTRADA**, Identificado(a) con **CC 1.042.997.096**, 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 **ARLING ISABEL CASTRO ESTRADA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,

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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **LIDIO ANTONIO MENDOZA MENDOZA**, Identificado(a) con **CC 72.307.205**, 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 **LIDIO ANTONIO MENDOZA MENDOZA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,

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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **LILIAM MARIA VILORIA LARIOS**, Identificado(a) con **CC 32.707.263**, 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 **LILIAM MARIA VILORIA LARIOS** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **LISARDO ANTONIO GUERRERO MEZA**, Identificado(a) con **CC 1.043.604.357**, 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 **LISARDO ANTONIO GUERRERO MEZA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **MARIA EUGENIA ACOSTA ALTAMAR**, Identificado(a) con **CC 32.757.901**, 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 **MARIA EUGENIA ACOSTA ALTAMAR** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **MIGUEL ANGEL OLIVERA SERRANO**, Identificado(a) con **CC 9.172.503**, 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 **MIGUEL ANGEL OLIVERA SERRANO** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **NIDIA ESTHER BERMUDEZ TORRENEGRA**, Identificado(a) con **CC 1.042.348.086**, 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 **NIDIA ESTHER BERMUDEZ TORRENEGRA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,

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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **PETRONA CARDONA REYES**, Identificado(a) con **CC 32.723.629**, 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 **PETRONA CARDONA REYES** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA 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 **YASMERY PAOLA PEDRAZA VILLARREAL**, Identificado(a) con **CC 1.001.886.044**, 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 **YASMERY PAOLA PEDRAZA VILLARREAL** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



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

Proyectó: Roque Cantero
Revisó: Ivis Vidal