# CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA DIFERENTES ACCIONES QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA PARA LA REALIZACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL EN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL COMPONENTE DE –AIEPI- EN LOS 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 **ELSY MERCEDES PERALTA SIBAJA** identificado con cedula de ciudadanía No. **1140876874** 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 **ELSY MERCEDES PERALTA SIBAJA** 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.

# CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA DIFERENTES ACCIONES QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA PARA LA REALIZACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA, SEGUIMIENTO Y CONTROL EN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL COMPONENTE DE –AIEPI- EN LOS 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 **HERMES ALBEIRO TOVAR ECHEVERRIA** identificado con cedula de ciudadanía No. **72246143** 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 **HERMES ALBEIRO TOVAR ECHEVERRIA** 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.