CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **ADRIANA ISABEL DIAZ PEÑALOZA** identificado con cedula de ciudadanía No. **1047227060**, 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 **ADRIANA ISABEL DIAZ PEÑALOZA** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ** identificado con cedula deciudadanía No. **22547137**, 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 **AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 ISABEL NIEBLES PERTUZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1048322541**, 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 ISABEL NIEBLES PERTUZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **BRITNEY PAOLA BASTIDAS ALVAREZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1002032086**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplir con losrequisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **BRITNEY PAOLA BASTIDAS ALVAREZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **CRISTINA ISABEL VEGA MEDINA** identificado con cedula de ciudadanía No. **55306883**, 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 **CRISTINA ISABEL VEGA MEDINA** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **ELIZABETH BELLO TORRES** identificado con cedula de ciudadanía No. **22741549**, 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 **ELIZABETH BELLO TORRES** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **EUCARIS PAOLA PAZ RAMOS** identificado con cedula de ciudadanía No. **35114556**, 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 **EUCARIS PAOLA PAZ RAMOS** cuenta con la idoneidad y experienciarequerida 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **GABRIELA ROLONG ROLONG** identificado con cedula de ciudadanía No. **1001866286**, 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 **GABRIELA ROLONG ROLONG** cuenta con la idoneidad y experienciarequerida 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **JACQUELIN OBESO VILLADIEGO** identificado con cedula de ciudadanía No. **32745795**, 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 **JACQUELIN OBESO VILLADIEGO** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **JARAMI SOFIA CERA CERVANTES** identificado con cedula deciudadanía No. **22568782**, 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 **JARAMI SOFIA CERA CERVANTES** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1042432081**, 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 **KAREN ALICIA GARCERANT JIMENEZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **KAREN MILENA ALCAZAR NAVARRO** identificado con cedula de ciudadanía No. **22605742**, 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 **KAREN MILENA ALCAZAR NAVARRO** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **LEYDI PAOLA AMADOR OJEDA** identificado con cedula de ciudadanía No. **1047230495**, 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 **LEYDI PAOLA AMADOR OJEDA** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **LIZ MARIANA GUERRERO VANEGAS** identificado con cedula de ciudadanía No. **1046340724**, 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 **LIZ MARIANA GUERRERO VANEGAS** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 FERNANDA GONZALEZ PATIÑO** identificado con cedula de ciudadanía No. **1140823360**, 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 FERNANDA GONZALEZ PATIÑO** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **MARTA PATRICIA GOMEZ MARTINEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **22456246**, 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 **MARTA PATRICIA GOMEZ MARTINEZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **MARYURIS SOFIA CARAZO AVILA** identificado con cedula deciudadanía No. **22551765**, 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 **MARYURIS SOFIA CARAZO AVILA** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **32640556**, 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 **MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GOMEZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **MILLISEN VANESA CABALLERO RIVERA** identificado con cedula de ciudadanía No. **32778779**, 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 **MILLISEN VANESA CABALLERO RIVERA** cuenta con la idoneidad yexperiencia 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **NANCY ESTHER BARRETO BARRIOS** identificado con cedula de ciudadanía No. **32699577**, 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 **NANCY ESTHER BARRETO BARRIOS** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **NELVIS MARIA SARMIENTO ARELLANO** identificado con cedula de ciudadanía No. **22735613**, 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 **NELVIS MARIA SARMIENTO ARELLANO** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **NERLEY PATRICIA CONRADO BARRIOS** identificado con cedula de ciudadanía No. **22605655**, 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 **NERLEY PATRICIA CONRADO BARRIOS** cuenta con la idoneidad yexperiencia 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **32787852**, quien acredita mediante su hoja de vida y los documentos presentados cumplircon los requisitos exigidos en el estudio previo respectivo, los cuales fueron debidamente validados por esta dependencia.

En virtud de lo anterior, se concluye que **SUGEY DEL SOCORRO CORDOBA HERNANDEZ** 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 DEAPOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUESE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO."** 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 **YAMIT NADIN DE MOYA VARGAS** identificado con cedula de ciudadanía No. **1143426959**, 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 **YAMIT NADIN DE MOYA VARGAS** 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.