

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LOS PROCEDIMIENTOS Y TRAMITES DE CONTENIDO JURÍDICO QUE SE REQUIERAN 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 **ALEJANDRA GISSELLE ORDOÑEZ FLOREZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.124.042.703**, 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 **ALEJANDRA GISSELLE ORDOÑEZ FLOREZ** 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 DESARROLLAR LOS PROCEDIMIENTOS Y TRAMITES DE CONTENIDO JURÍDICO QUE SE REQUIERAN 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 **YESENY MORALES MAGDANIEL** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **40.984.413**, 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 **YESENY MORALES MAGDANIEL** 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.