Galapa, Atlántico, abril del 2023

SENOR(A):

NOMBRE: ZAMIRA ROSANIA SOLANO
DIRECCION: CARRERA 21 N 19 - 04
CELULAR: 3014385014
CORREO: samirarosania@hotmail.com

Ref.: Aceptación de Propuesta Contratación Directa

Mediante el presente me permito informarle que, analizada la propuesta presentada por usted, la misma cumple con los requisitos exigidos en la Invitación a Presentar Oferta de la Referencia, por lo cual se considera viable la suscripción del contrato para desarrollar el siguiente objeto: **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA A TRAVES DE EJECUCION ACCIONES EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCION EN SALUD 2023.**

Atentamente,

LUIS CARLOS OQUENDO
JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA