GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

CERTIFICADO

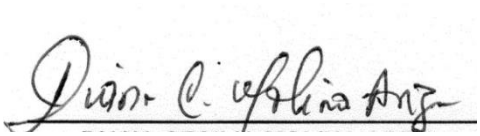
EL QUE SUSCRIBE- REFERENTE PROGRAMA
DIMENSION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y
ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006 - 1

CERTIFICA

Que la Sra. (Sr.) VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA, identificada(o) con la C.C No 1.193.047.174, realizó en el periodo comprendido del 16 de mayo al 15 de junio del 2024, de acuerdo al objeto del contrato de prestación de servicios No 202400969; PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LA DETECCIÓN, CONTROL, CUIDADO Y VIGILANCIA DE LA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRONICAS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. En el Programa ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES, las actividades que relaciona en el informe del mencionado periodo.

En constancia de lo anterior se firma el 21 de junio 2024.

Cordialmente,



DIANA CECILIA MOLINA ARIZA
Referente Programa
Profesional Universitario