

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **SULAIMI GIOVANA REBOLLEDO MONTES**, identificada con **C.C. o NIT No. 1045728761**, 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 **SULAIMI GIOVANA REBOLLEDO MONTES**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
 Secretaría de Salud Departamental
 Departamento del Atlántico

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **YISETH PAOLA VILORIA CERA**, identificada con **C.C. o NIT No. 1043002756**, 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 **YISETH PAOLA VILORIA CERA**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
Secretaría de Salud Departamental
Departamento del Atlántico

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **YOLANDA DEL CARMEN CHARRIS**, identificada con **C.C. o NIT No. 32830221**, 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 **YOLANDA DEL CARMEN CHARRIS**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
Secretaría de Salud Departamental
Departamento del Atlántico

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **YOMARIS ESTHER CARREÑO ARIZA**, identificada con **C.C. o NIT No. 22483333**, 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 **YOMARIS ESTHER CARREÑO ARIZA**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
 Secretaría de Salud Departamental
 Departamento del Atlántico

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **YUDIS VEGA OTERO**, identificada con **C.C. o NIT No. 1046266586**, 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 **YUDIS VEGA OTERO**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
Secretaría de Salud Departamental
Departamento del Atlántico

 SECRETARÍA GENERAL	CERTIFICADO DE IDONEIDAD	VERSIÓN	002
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS DENTRO DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DESARROLLADAS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO”**, el cual deberá ser ejecutado por una persona natural 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 **YURIS SARMIENTO VEGA**, identificada con **C.C. o NIT No. 1046266740**, 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 **YURIS SARMIENTO VEGA**, cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación el día 27 de marzo de 2025.

Atentamente,



LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN.
Secretaría de Salud Departamental
Departamento del Atlántico