



**Atlántico
para la
Gente**

Barranquilla D.E.I.P.,

Doctor(a)

DUSTIN JAVIER DOMINGUEZ ARÉVALO
CRA 14C # 45D- 19 – CEVILLAR
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta dependencia la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

- Propuesta.
- Formato Único de Hoja de Vida debidamente diligenciado en el SIGEP.
- Declaración Juramentada de Bienes y Rentas.
- Copia de Cédula de Ciudadanía.
- Registro Único Tributario – RUT.
- Copia de la Tarjeta Profesional, en los casos en que se requiera, con constancia de vigencia.
- Copia de la Libreta Militar o documento que acredite la definición de la situación militar de acuerdo con la normatividad aplicable.
- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el Consejo Superior de la Judicatura (En el caso de los abogados)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- Constancia de consulta de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional.
- Constancia de consulta de Antecedentes de Registro de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional.
- Copia del Diploma de Grado, acorde con la actividad a contratar.
- Copia del Diploma de Postgrado. (de conformidad con los estudios previos)
- Certificaciones de experiencia y/o copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
- Examen médico de aptitud laboral (Decreto 0723 de 2013)
- Certificación Bancaria no mayor a 90 días.



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

f i y Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención antes de quince (15) días a partir del recibo del presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:

Estudio previo con los siguientes soportes:

- a) Certificado de Inexistencia de personal en planta.
- b) Certificado de disponibilidad presupuestal.
- c) Solicitud de propuesta suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- d) Certificado de idoneidad suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- e) Documento de aceptación de la propuesta del contratista.

Atentamente,


RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA
Secretario General del Departamento del Atlántico



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

f   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

Barranquilla D.E.I.P.,

Doctor(a)
JOHAN EMILIO OSORIO ESCOBAR
CRA 56 # 79- 17
BARRANQUILLA

Asunto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta dependencia la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

- Propuesta.
- Formato Único de Hoja de Vida debidamente diligenciado en el SIGEP.
- Declaración Juramentada de Bienes y Rentas.
- Copia de Cédula de Ciudadanía.
- Registro Único Tributario – RUT.
- Copia de la Tarjeta Profesional, en los casos en que se requiera, con constancia de vigencia.
- Copia de la Libreta Militar o documento que acredite la definición de la situación militar de acuerdo con la normatividad aplicable.
- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el Consejo Superior de la Judicatura (En el caso de los abogados)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- Constancia de consulta de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional.
- Constancia de consulta de Antecedentes de Registro de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional.
- Copia del Diploma de Grado, acorde con la actividad a contratar.
- Copia del Diploma de Postgrado. (de conformidad con los estudios previos)
- Certificaciones de experiencia y/o copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
- Examen médico de aptitud laboral (Decreto 0723 de 2013)
- Certificación Bancaria no mayor a 90 días.



ISO 9001

Icontec

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

f i y v **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención antes de quince (15) días a partir del recibo del presente.

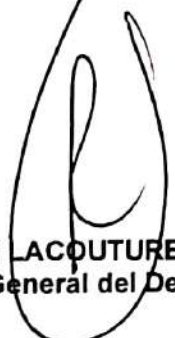
Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaria solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:

Estudio previo con los siguientes soportes:

- a) Certificado de Inexistencia de personal en planta.
- b) Certificado de disponibilidad presupuestal.
- c) Solicitud de propuesta suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- d) Certificado de idoneidad suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- e) Documento de aceptación de la propuesta del contratista.

Atentamente,


RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA
Secretario General del Departamento del Atlántico



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

Barranquilla D.E.I.P.,

Doctor(a)

WILLI ALBERTS NEIRA MOLINA

**CLL 9 # 25-04 – URBANIZACIÓN LA PLAYA
PUERTO COLOMBIA**

Asunto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta dependencia la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA PARA ACOMPAÑAR AL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

- Propuesta.
- Formato Único de Hoja de Vida debidamente diligenciado en el SIGEP.
- Declaración Juramentada de Bienes y Rentas.
- Copia de Cédula de Ciudadanía.
- Registro Único Tributario – RUT.
- Copia de la Tarjeta Profesional, en los casos en que se requiera, con constancia de vigencia.
- Copia de la Libreta Militar o documento que acredite la definición de la situación militar de acuerdo con la normatividad aplicable.
- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por el Consejo Superior de la Judicatura (En el caso de los abogados)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de no reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- Constancia de consulta de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional.
- Constancia de consulta de Antecedentes de Registro de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional.
- Copia del Diploma de Grado, acorde con la actividad a contratar.
- Copia del Diploma de Postgrado. (de conformidad con los estudios previos)
- Certificaciones de experiencia y/o copias de contratos que acrediten su experiencia e idoneidad.
- Examen médico de aptitud laboral (Decreto 0723 de 2013)
- Certificación Bancaria no mayor a 90 días.



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

- La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la Secretaría en mención antes de quince (15) días a partir del recibo del presente.

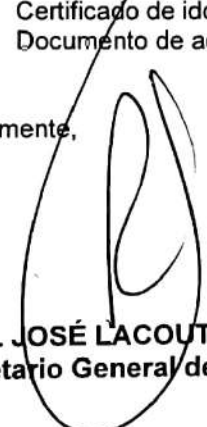
Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a disposición en la Secretaría General.

La secretaría solicitante se encargará de aportar los siguientes documentos:

Estudio previo con los siguientes soportes:

- Certificado de Inexistencia de personal en planta.
- Certificado de disponibilidad presupuestal.
- Solicitud de propuesta suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- Certificado de idoneidad suscrito por el Jefe de la dependencia solicitante.
- Documento de aceptación de la propuesta del contratista.

Atentamente,


RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA
Secretario General del Departamento del Atlántico



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 gobernador@atlantico.gov.co

f i o **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co