



Atlántico  
para la  
Gente

Barranquilla,

Doctor  
**RAUL JOSE LACOUTURE DAZA**  
Secretario General  
**DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**  
Ciudad

Apreciado doctor:

Por medio de la presente, remito a usted la propuesta presentada por **NIDIA ESTHER BERMUDEZ TORRENEGRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.042.348.086**, para la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.**” La referida propuesta ha sido revisada por la Secretaría de Salud Departamental y la misma se ajusta a las exigencias contempladas en el estudio previo y a los requerimientos de esta dependencia de manera que es procedente la suscripción del contrato con **NIDIA ESTHER BERMUDEZ TORRENEGRA** por valor de **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 7.800.000)**.

Así mismo, se deja constancia que se ha revisado que **NIDIA ESTHER BERMUDEZ TORRENEGRA**, no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses y demás prohibiciones consagradas en la Ley para contratar.

Atentamente,

**ALMA SOLANO SANCHEZ**  
Secretaria de Salud Departamental.  
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](mailto:gobernador@atlantico.gov.co)



Atlántico para la Gente

[atlantico.gov.co](http://atlantico.gov.co)



Atlántico  
para la  
Gente

Barranquilla,

Doctor  
**RAUL JOSE LACOUTURE DAZA**  
Secretario General  
**DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**  
Ciudad

Apreciado doctor:

Por medio de la presente, remito a usted la propuesta presentada por **ARLYN ISABEL CASTRO ESTRADA** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.042.997.096**, para la **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y COMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.”** La referida propuesta ha sido revisada por la Secretaría de Salud Departamental y la misma se ajusta a las exigencias contempladas en el estudio previo y a los requerimientos de esta dependencia de manera que es procedente la suscripción del contrato con **ARLYN ISABEL CASTRO ESTRADA** por valor de **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 7.800.000)**.

Así mismo, se deja constancia que se ha revisado que **ARLYN ISABEL CASTRO ESTRADA**, no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses y demás prohibiciones consagradas en la Ley para contratar.

Atentamente,

**ALMA SOLANO SANCHEZ**  
Secretaria de Salud Departamental.  
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](mailto:gobernador@atlantico.gov.co)



Atlántico para la Gente

[atlantico.gov.co](http://atlantico.gov.co)