EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en los archivos de esta Secretaría, se constató Que, **GREACE ROCIO OJEDA PERALTA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.143.266.830, suscribió con el Departamento del Atlántico –Secretaria General–, el/los siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios, tal como se describe a continuación:

CONTRATO N°	202402717
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LA DETECCIÓN, CONTROL, CUIDADO Y VIGILANCIA DE LA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRÓNICAS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
FECHA DE INICIO	28/11/2024
FECHA DE TERMINACION	31/12/2024
VALOR	SEIS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE. ($6.700.000.oo).
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	1. Realizar seguimiento y monitoreo al proceso de fomento del consumo de frutas y verduras en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios. 2. Realizar seguimiento y monitoreo a la estrategia de reducción del consumo de sal y sodio en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del Departamento del Atlántico. 3. Realizar seguimiento y monitoreo al proceso de implementación de la estrategia para la disminución del consumo nocivo de alcohol en las 22 Direcciones Locales de Salud. 4. Realizar seguimiento al cumplimiento de los ambientes libres de humo en el marco de la ley 1335 del 2009, a las direcciones locales de salud de los 22 municipios del Departamento.

	5. Realizar asistencia técnica virtual o presencial a la estrategia de reducción del consumo de sal y sodio en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del Departamento del Atlántico. 6. Realizar capacitación a los guardianes de la salud de la secretaría departamental, en temas que busquen promover la alimentación saludable, actividad física, la salud oral, evitar el consumo abusivo de alcohol, control del consumo y exposición al humo de tabaco, para la prevención de las condiciones no transmisibles. 7. Realizar informe trimestral y final que consolide la información de las actividades realizadas y se evidencie el cumplimiento de éste, con los aspectos relevantes, logros alcanzados, estrategias y metodologías implementadas que se utilizaron para alcanzar los resultados, así como recomendaciones para el mejoramiento del programa en cada municipio. 8. Apoyar cuando así se requiera actividades establecidas en la dimensión vida saludable y enfermedades no transmisibles en sus componentes: Modos, condiciones, estilos de vida saludables y Condiciones crónicas prevalentes. 9. Apoyar la proyección de respuesta a peticiones, consultas y requerimientos formulados por organismos de control o por ciudadanos de conformidad a los procedimientos y normativas vigentes. 10. Participar en la implementación y mejora continua de procesos y procedimientos del sistema integrado de Gestión de la calidad de la subsecretaria de salud pública como enlace del programa. 11. Brindar apoyo profesional cuando se requiera en la formulación, monitoreo de políticas públicas, programas, planes y proyectos relacionados con la Dimensión. 12. Brindar apoyo en el seguimiento del plan de choque de cáncer de cuello uterino y mama.

	13. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor.
ESTADO	Terminado

La presente certificación de Contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión establecidos en el Estatuto de Contratación y sus Decretos reglamentarios, se hace a solicitud del Contratista, sin que la expedición de esta implique la existencia de una relación laboral entre las partes teniendo en cuenta la naturaleza de vinculación contractual.

La solicitud de confirmación del presente certificado, en caso de ser requerido, podrá ser remitida al correo electrónico general@atlantico.gov.co, indicando el número de radicado que se encuentra en la parte superior derecha.

Se expide la presente en Barranquilla, a solicitud del interesado a los (5) días del mes de Mayo de 2025.

Atentamente

PEDRO JUAN LEMUS NAVARRO
Secretario De Despacho
Secretarĺa General

Elaboró: Erica Patricia Quintero Bocanegra
Revisó: Rafael Angel Mejia Pertuz, Ivette Elena Ceballos Ibañez
Aprobó: Pedro Juan Lemus Navarro

LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES DE BIENESTAR FAMILIAR: JUNTOS POR EL FUTURO DE NUESTROS NIÑOS.

CERTIFICA.

Que **GREACE OJEDA PERALTA**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 1143266830** laboró en esta asociación desde el 04 de junio del 2024 hasta el 15 de diciembre del 2024, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN** en la modalidad **INSTITUCIONAL** con un contrato de trabajo.

Se expide la presente solicitud del interesado a los 16 días del mes de diciembre del año 2024.

ATENTAMENTE.

KEIRIS DEL CARMEN HEREIRA DURAN
C.C. 1.001.939.521 DE SOLEDAD
REPRESENTANTE LEGAL

CEHOSAM
CENTRO HOSPITALARIO REGIONAL SANTA MONICA S.A.S
NIT: 901.049.966-1

N° 118-2024

CERTIFICA QUE

La señora **GREACE OJEDA PERALTA** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.143.266.830** prestó sus servicios en nuestra empresa desde el **19 DE ABRIL DEL 2021** hasta **30 DE JULIO DE 2022**, como **NUTRICIONISTA** bajo un contrato por **PRESTACION DE SERVICIOS**

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada, en Barranquilla a los diecinueve (19) días del mes de junio de 2024.

Cordialmente

MARIA ELENA MERIÑO
SUB-DIRECTORA TALENTO HUMANO
TEL: 3851485 EXT 96-87
CEL: 3176438355
CORREO: TALENTOHUMANO@CEHOSAM.COM
NIT: 901.049.966-1

Elaboró: xilena martinez Aprendiz TH