

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN EL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD.”** el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/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 **CARMEN BEATRIZ ARTETA MOLINA** identificado con cedula de ciudadanía No. **22.511.866**, 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 **CARMEN BEATRIZ ARTETA MOLINA** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

El Departamento del Atlántico requiere celebrar un contrato cuyo objeto es “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN EL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD.**” el cual deberá ser ejecutado por una persona natural y/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 **PAOLA MILENA CRESPO MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **22.521.624**, 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 **PAOLA MILENA CRESPO MUÑOZ** cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual descrito anteriormente.

Se expide la presente certificación a los

Atentamente,



ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Departamental.
Departamento del Atlántico.