Barranquilla, 8 de octubre de 2026

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
dasalud@atlantico.gov.co
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Calle 40 # 45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. "**y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1. Identificar personas residentes o procedentes de zonas con transmisión que presenten fiebre de dos a siete días acompañada de cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, dolor óseo, erupción, náuseas, vómito o dolor abdominal, sangrado, somnolencia, irritabilidad, dificultad respiratoria, lipotimia o deterioro clínico.
2. Canalizar inmediatamente al servicio de urgencias a las personas con signos de alarma, signos de gravedad o condiciones de riesgo.
3. Orientar sobre hidratación adecuada, vigilancia de signos de alarma y consulta inmediata ante deterioro, la importancia de evitar la automedicación y advertir sobre el riesgo del uso de ácido acetilsalicílico, AINES y antibióticos.
4. Gestionar la valoración clínica, recolección de muestras.
5. Verificar el cumplimiento de los controles médicos y realizar seguimiento domiciliario a las personas priorizadas.
6. Inspeccionar con la familia los depósitos de agua y posibles criaderos de Aedes dentro y alrededor de la vivienda, promover el lavado y cepillado de tanques, la eliminación de recipientes inservibles y el almacenamiento seguro del agua y realizar educación sobre el manejo del entorno que permita cambios para evitar la presencia de vectores.
7. Notificar los casos identificados y articular las acciones de control con vigilancia en salud pública de la Secretaría de Salud municipal, y el programa ETV y Zoonosis departamental.
8. Promover jornadas comunitarias de eliminación de criaderos y proyectos locales para el fortalecimiento de entornos saludables.
9. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($6.800.000)**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de dos (2) meses de 2026, contados una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,

GIAN LUCAS CASIANI CASSIANI
CC 1001824813

Barranquilla, 8 de octubre de 2026

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
dasalud@atlantico.gov.co
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Calle 40 # 45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. "**y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1. Identificar personas residentes o procedentes de zonas con transmisión que presenten fiebre de dos a siete días acompañada de cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, dolor óseo, erupción, náuseas, vómito o dolor abdominal, sangrado, somnolencia, irritabilidad, dificultad respiratoria, lipotimia o deterioro clínico.
2. Canalizar inmediatamente al servicio de urgencias a las personas con signos de alarma, signos de gravedad o condiciones de riesgo.
3. Orientar sobre hidratación adecuada, vigilancia de signos de alarma y consulta inmediata ante deterioro, la importancia de evitar la automedicación y advertir sobre el riesgo del uso de ácido acetilsalicílico, AINES y antibióticos.
4. Gestionar la valoración clínica, recolección de muestras.
5. Verificar el cumplimiento de los controles médicos y realizar seguimiento domiciliario a las personas priorizadas.
6. Inspeccionar con la familia los depósitos de agua y posibles criaderos de Aedes dentro y alrededor de la vivienda, promover el lavado y cepillado de tanques, la eliminación de recipientes inservibles y el almacenamiento seguro del agua y realizar educación sobre el manejo del entorno que permita cambios para evitar la presencia de vectores.
7. Notificar los casos identificados y articular las acciones de control con vigilancia en salud pública de la Secretaría de Salud municipal, y el programa ETV y Zoonosis departamental.
8. Promover jornadas comunitarias de eliminación de criaderos y proyectos locales para el fortalecimiento de entornos saludables.
9. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($6.800.000)**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de dos (2) meses de 2026, contados una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



HEIDYS PATRICIA CANTILLO GONZALEZ
CC 1046813561

Barranquilla, 8 de octubre de 2026

Doctor:
LUIS CARLOS FAJARDO
dasalud@atlantico.gov.co
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
Calle 40 # 45-46
Barranquilla

Referencia: PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Respetado Doctor:

Atendiendo su amable solicitud, a continuación, me permito presentar propuesta y Hoja de Vida anexa, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO EN SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS, QUE SE PRESENTEN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. "**y en todas aquellas actividades propias de la **Secretaría de Salud Departamental,** en especial, aquellas necesarias para el desarrollo de planes y programas tendientes a efectivizar el ejercicio de las competencias en esta materia.

En ese sentido y en aras de contribuir con la labor que se realiza, ofrezco a usted los siguientes servicios:

ACTIVIDADES

1. Identificar personas residentes o procedentes de zonas con transmisión que presenten fiebre de dos a siete días acompañada de cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, dolor óseo, erupción, náuseas, vómito o dolor abdominal, sangrado, somnolencia, irritabilidad, dificultad respiratoria, lipotimia o deterioro clínico.
2. Canalizar inmediatamente al servicio de urgencias a las personas con signos de alarma, signos de gravedad o condiciones de riesgo.
3. Orientar sobre hidratación adecuada, vigilancia de signos de alarma y consulta inmediata ante deterioro, la importancia de evitar la automedicación y advertir sobre el riesgo del uso de ácido acetilsalicílico, AINES y antibióticos.
4. Gestionar la valoración clínica, recolección de muestras.
5. Verificar el cumplimiento de los controles médicos y realizar seguimiento domiciliario a las personas priorizadas.
6. Inspeccionar con la familia los depósitos de agua y posibles criaderos de Aedes dentro y alrededor de la vivienda, promover el lavado y cepillado de tanques, la eliminación de recipientes inservibles y el almacenamiento seguro del agua y realizar educación sobre el manejo del entorno que permita cambios para evitar la presencia de vectores.
7. Notificar los casos identificados y articular las acciones de control con vigilancia en salud pública de la Secretaría de Salud municipal, y el programa ETV y Zoonosis departamental.
8. Promover jornadas comunitarias de eliminación de criaderos y proyectos locales para el fortalecimiento de entornos saludables.
9. Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

La prestación de servicios ofrecidos en la referida propuesta tendrá un valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($6.800.000)**

NOTA: Manifiesto que la presente propuesta económica no incluye el Impuesto al Valor Agregado – **IVA**-, ya que no soy responsable de tributar este impuesto tal y como consta en el Registro Único Tributario **- RUT-.**

TIEMPO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de dos (2) meses de 2026, contados una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, Y DEMÁS PROHIBICIONES CONSAGRADAS EN LEY

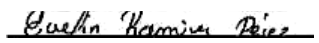
Con la presente propuesta declaro no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones establecidas en la ley y que no tengo ningún conflicto de interés que me impida suscribir el contrato de prestación de servicios con la Gobernación del Atlántico y autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento y uso del tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré en virtud de las relaciones legales y contractuales en desarrollo, hasta la ejecución de los fines descritos en el presente documento.

CONSULTA DE ANTECEDENTES

De igual manera autorizo a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales que estime convenientes.

En los anteriores términos dejo a su disposición la propuesta por prestación de servicios, esperando que corresponda cabalmente a sus necesidades, cualquier información adicional que considere pertinente le será suministrada.

Atentamente,



EVELIN PATRICIA RAMIREZ PEREZ
CC 32580545