

**CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO
PRECONTRACTUAL**

CÓDIGO: AP-CT-F-54-01

VERSIÓN: 1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 28/10/2019

Bogotá

Señores

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Ciudad.

Yo Yudi Johanna Mojica Socha, con CC (☒) o C E (☐) y Nro. 52733524 de Bogota

CERTIFICO que me encuentro vinculado y realizando los aportes al sistema de seguridad social en salud a las siguientes administradoras (EPS, AFP y ARL):

EPS: COMPENSAR

AFP: COLPENSIONES

ARL: COLMENA

Así mismo a subir y/o entregar la documentación requerida por parte de la dirección de contratación para la respectiva suscripción del contrato en la plataforma del SECOP II o en físico si a ello hubiere lugar. Motivo por el cual bajo la gravedad del juramento doy fe de la veracidad de los mismos, autorizando a la Subred Norte para que en cualquier momento pueda si así lo estima pertinente solicitar la autenticidad de ellos ante las entidades pertinentes.

Que me comprometo a realizar la aprobación del contrato de prestación de servicios y modificaciones contractuales; (Adición, Prorroga, Suspensiones y/o terminaciones, entre otras) dentro del día (1) día hábil siguiente en que figuren en plataforma del SECOP II y/o en físico si a ello hubiere lugar, para que pueda autorizarse y certificarse por el supervisor, el respectivo pago de honorarios so pena de incumplimiento contractual.

Atentamente,

Nombre: YUDI JOHANNA MOJICA SOCHA

Documento: 52733524

Fecha: 15-11-2022

Firma: Johanna Mojica