

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO PRECONTRACTUAL	CÓDIGO: AP-CT-F-54-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 31/10/2019
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		

Bogotá

Señores
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
 Ciudad.

Yo Fabian Arturo Corallas Parra, con CC (☒) o C E () y Nro. 1015432453 de Bogotá 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: Porvenir

ARL: Sura

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: Fabian Corallas Parra
 Documento: 1015432453
 Fecha: 16/11/21
 Firma: Fabian Corallas P.

Calle 66 # 15-41
 dircontratacion@subrednorte.gov.co
 Tel.: 4431790 Ext. 1036
 Nit: 900971006-4