

	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: 31/10/2019

Bogotá

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

Yo MARIA ANGELICA PAEZ SANDOVAL,
 con CC (X) o C E () y Nro. 1014216434 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: SANITAS _____

AFP: PORVENIR _____

ARL: POSITIVA _____

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: MARIA ANGELICA PAEZ SANDOVAL _____

Documento: 1,014,216,434 _____

Fecha: 08/11/2021 _____

Firma:  _____

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