

	CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO PROCONTRACTUAL	CÓDIGO: AP-CT-F-54-01
		VERSIÓN :1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 31/10/2019

Bogotá

Señores

DIRECCION DE CONTRATACIÓN

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

Ciudad

Yo CARMEN MARCELA CUESTA POVEDA, con CC(X) o CE () y Nro. De 52'884.037 de Bogotá, **CERTIFICO** que me encuentro vinculado, y realizando los aporte al sistema de seguridad social en salud a las siguientes administradoras (ESP, AFP y ARL).

EPS: SANITAS

AFP: COLPENSIONES

ARL: POSITIVA

Así mismo a subir y/o entregar la documentación requerida por parte de la dirección de contratación para la respectiva subscripción del contrato en la plataforma del SECOP II o en físico si a ello hubiere lugar. Motivo por el cual bajo la gravedad de 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 correspondientes.

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: CARMEN MARCELA CUESTA POVEDA

Documento: 52884037

Fecha: 18/09/2023

Carmen Marcela Cuesta Poveda
CC. 52884037 Bogotá

Firma: _____

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