

	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 CARLOS GERARDO ALVAREZ TORRES ,con CC (X) o C E () y Nro. 80810375 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: SALUD TOTAL

AFP: PROTECCION

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.

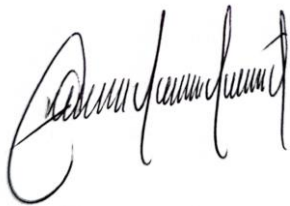
Que me comprometo a realizar la aprobación del contrato de prestación de servicios y modificaciones contractuales; (Adición, Prorroga, Suspensiones y/o terminaciones, entre otras) dentro del día (1) día hábil siguiente en que figuren en plataforma del SECOP II y/o en físico si a ello hubiere lugar, para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

Atentamente,

Nombre: CARLOS GERARDO ALVAREZ TORRES

Documento: 80810375

Fecha: 21/10/2024



Firma:

Calle 66 # 15-41

dircontratacion@subrednorte.gov.co

Tel.:4431790Ext.1036

Nit: 900971006-4