

**CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO
PRECONTRACTUAL**

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

CÓDIGO: AP-CT-F-54

VERSIÓN: 2

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 07/06/2024

Bogotá 21/11/2024

Señores

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

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

Ciudad.

Yo YURANIS DEL CARMEN AYALA BARRIOS, con CC (☒) o C E (☐) y Nro. 1067090666 de BUENAVISTA **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: COLFONDOS

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.

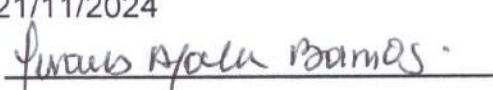
Que me comprometo a realizar la aprobación del contrato de prestación de servicios y modificaciones contractuales; (Adición, Prorroga, Suspensiones y/o terminaciones, entre otras) dentro del día (1) día hábil siguiente en que figuren en plataforma del SECOP II y/o en físico si a ello hubiere lugar, para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

Atentamente,

Nombre: YURANIS AYALA BARRIOS

Documento: 1067090666

Fecha: 21/11/2024

Firma: 

Calle 66 # 15-41

dircontratacion@subrednorte.gov.co

Tel.:4431790Ext.1036

Nit. 900971006-4