FORMULARIO No. 4

PROCESO PN MESAN MIC 058–2020

"CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP Y OBLIGACIONES PARA FISCALES"

Ciudad_____ fecha_____
Señores
Policía Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Yo_____, identificado con cedula de ciudadanía número_____ en calidad de _____ de la empresa_____ con Nit _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento:
Que hemos cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARP y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha nos encontramos paz y salvo por estos conceptos y nos comprometemos a que: durante la vigencia del contrato cuyo objeto es la **"SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES QUE INCLUYA ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS NO INVASIVOS PARA USO INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIOS; ADITAMENTOS, INSUMOS, EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIAR EN EL USO DE EQUIPÓS, OXIGENOTERAPIA; CON DESTINO A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS NO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001 QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA."** haremos los aportes que corresponden conforme a la Ley.

Firma oferente: _____

Firma del CONTADOR que certifica: _____

Nombre: _____

C.C. _____

Tarjeta profesional No: _____

Nota: Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador que firma la presente certificación.