

OFICIO DE CONDICION DEL PROPONENTE

Bogotá, Septiembre 22 de 2022

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

Respetados Señores:

La suscrita **GIOVANNA ESPELETA RAMOS**, identificada como aparece al pie de mi firma, en calidad de Representante Legal de **INNOVACIONES MEDICAS SAS, NIT 830.504.243-8**, informa que la propuesta presentada es bajo la condición de Importador/Distribuidor.

Cordialmente,



GIOVANNA ESPELETA RAMOS
Representante Legal