FORMATO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C., **20 de Marzo de 2024**

Doctora
MARTHA YOLANDA RUÍZ VALDÉS
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

Referencia: PROCESO No EM-043-2024

Para su consideración presentamos a usted la propuesta para participar en el proceso de la referencia, para lo cual relaciono la siguiente Información:

INFORMACIÓN GENERAL:

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
IDENTIFICACIÓN (N. I. T.)	900.240.177-9
DIRECCIÓN	BARRANQUILLA CALLE 75 #72 - 40 BG 4 PQ EMPRESARIAL METROTEX
NÚMERO TELEFÓNICO Y NÚMERO DE FAX	3568417
NÚMERO DE MATRÍCULA MERCANTIL	465.918
CORREO ELECTRÓNICO	dir.licitaciones@lifesumimed.com a.licitaciones@lifesumimed.com
TELÉFONO Y MÓVIL	TEL: 3568417 / CEL: 317 4242174
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	ROSARIO ISABEL ESCORCIA DE LA ROSA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	32.748.089
VALOR TOTAL DE LA OFERTA	$8.536.000

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro, ni la Empresa, incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y / o incompatibilidad señaladas por la Ley, ni he sido multado ni sancionado en los últimos seis (6) meses para presentar esta propuesta o suscribir el respectivo contrato. Adicionalmente manifiesto que entiendo, conozco y acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia.



ROSARIO ESCORCIA DE LA ROSA
C.C. 32.748.089
LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
NIT. 900.240.177-9

FORMATO No. 2

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S

CERTIFICACIÓN

Certifico que LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S con C.C. o NIT No. 900.240.177-9, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante Doce (12) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de este proceso.

Expedida en el mes de Marzo 2024

Nombre: **ROSARIO ISABEL ESCORCIA DE LA ROSA**

Firma: **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S**

(Proponente o el representante legal o revisor fiscal **(cuando esté obligado a tener revisor fiscal)**)



ROSARIO ESCORCIA DE LA ROSA

C.C. 32.748.089



ARCESIO ISMAEL CIERRA PRADA

C.C 72.134.004

Revisor Fiscal

FORMATO No. 3
MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO CUMPLIMIENTO LEY 789 DE 2002

Nombre o razón social del proponente: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S

CERTIFICACIÓN

Certifico que LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S con C.C. o NIT No. 900.240.177-9, ha cumplido con la obligación de las cuotas de aprendices en la empresa o la monetización de la cuota de aprendizaje conforme a lo establecido en la ley 789 de 2002, artículos 33 y 34 y decreto 933 de 2003 artículos 12,13 y durante Doce (12) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de este proceso.

Expedida en el mes de Marzo 2024.

(Representante legal o el revisor fiscal **(cuando esté obligado a tener revisor fiscal)**)



Nombre: **ROSARIO ESCORCIA DE LA ROSA**

C.C. **32.748.089**

Firma: **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S**



ARCESIO ISMAEL CIERRA PRADA

C.C 72.134.004

Revisor Fiscal

FORMATO No. 4
INFORMACIÓN FINANCIERA

NOMBRE DEL PROPONENTE: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S

NIT: 900.240.177-9

REPRESENTANTE LEGAL: ROSARIO ESCORCIA DE LA ROSA

Nosotros los abajo firmantes certificamos que la información contable descrita a continuación, es tomada fielmente de los Estados Financieros de la Empresa con corte a 31 de diciembre de **2022**

1º. INDICE DE LIQUIDEZ:

ACTIVO CORRIENTE: **$23.495.133.000** PASIVO CORRIENTE: **$9.491.170.000**

IL = AC/PC = **1.66**

2º. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:

ACTIVO TOTAL: **$36.708.883.000** PASIVO TOTAL: **$21.507.720.000**

NE= (PT/AT)*100 = **0, 58**

Fecha: Marzo 20 de 2024

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: **ROSARIO ESCORCIA DE LA ROSA** NOMBRE: **YESSICA PAOLA GUERRERO MARRIAGA**

C.C. **32.748.089** T.P: **233514T**

FIRMA REVISOR FISCAL

NOMBRE: **ARCESIO ISMAEL SIERRA PRADA**

T.P. **41370T**

"En el marco del Decreto 579 de 2021 precisamos que se adelante la evaluación de capacidad financiera para lo cual adjuntamos RUP correspondiente a la vigencia_31/12/2021"