FORMATO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C., 27 de agosto de 2024

Doctora
ANDREA ELIZABETH HURTANO NEIRA
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

Referencia: PROCESO No OC-109-2024

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	IMCOLMEDICA S.A
IDENTIFICACIÓN (N. I. T.)	860.070.078-3
DIRECCIÓN	CALLE 36 No 15-42
NÚMERO TELEFÓNICO Y NÚMERO DE FAX	(601) 7454117
NÚMERO DE MATRÍCULA MERCANTIL	00119029
CORREO ELECTRÓNICO	Repyresentante1@imcolmedica.com.co
TELÉFONO Y MÓVIL	3165222322 - 3105725643
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	ALBERTO ÑUSTES
CÉDULA DE CIUDADANÍA	17.128.114
VALOR TOTAL DE LA OFERTA	$ 1.473.881,31

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.

ALBERTO ÑUSTES
Representante Legal
C. C. 17.128.114