FORMATO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C, 05 de noviembre de 2025

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

Referencia: PROCESO No OC-390-2025

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	MERIT MEDICAL COLOMBIA S.A.S
IDENTIFICACIÓN (N. I. T.)	9013.801.167-3
*DIRECCIÓN	AV ESPERANZA # 98-10 BOG 2
NÚMERO TELEFÓNICO Y NÚMERO DE FAX	32037550076
NÚMERO DE MATRÍCULA MERCANTIL	03237399
*CORREO ELECTRÓNICO	Nelson.duarte@merit.com German.aguirre@merit.com Fabiola.caicedo@merit.com Jose.cuchia@merit.com
TELÉFONO Y MÓVIL	3203750076 - 31237
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	GERMAN ALONSO AGUIRRE RESTREPO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	98.565.047
VALOR TOTAL DE LA OFERTA	90 MILLONES DE PESOS

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro, ni la Empresa, incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y / o incompatibilidades 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.

***Nota:** Los datos suministrados – dirección y correo electrónico- corresponde a los datos de notificación jurídica para el presente proceso.

German Alonso Aguirre Restrepo
Managing Director, NoLA
M: +57 – 3203750076 – 3123760169
N. I. T. Y/O C. C. 98.565.047
german.aguirre@merit.com