



INNOVATION FOR EVERYDAY LIFE.

Septiembre 4, 2025

CARTA DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

A quien corresponda:

PRESENTE

Por medio de la presente se hace constar que **"PROVEEDORA ARTROSTOPICA QUIRURGICA DE SAN LUIS"**. es distribuidor autorizado para comercializar las líneas de productos **"BEMIS DE MÉXICO"** en instituciones y Hospitales Públicos, Privados, OPD`s, etc.

En virtud de lo anterior respaldamos su propuesta, y manifestamos que las especificaciones técnicas de su oferta cumplen con la totalidad de los requerimientos, y nos hacemos partícipes obligados y solidarios con ella, para dar cumplimiento al suministro en cuanto a especificaciones técnicas, calidad, cantidad y tiempo de entrega de los bienes que le sean adjudicados durante el año, ya que contamos con la capacidad de producción y el abasto suficiente, para que a su vez pueda cumplir con las adjudicaciones.

Se extiende la presente a petición del interesado agradeciendo de antemano su atención.

ATENTAMENTE



Rogelio Julián Chapa Garza
Representante legal



BEMIS DE MÉXICO, S.A. DE C.V.
AV. TEXAS N 200 C.P. 65350
PARQUE INDUSTRIAL NACIONAL
CIENEGA DE FLORES, N.L.
R.F.C. BME-940722-RIA