

ANEXO 01

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 003-2024-HCH.SBS - PRIMERA CONVOCATORIA

ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CON EQUIPO EN CESIÓN EN USO PARA EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL DE CHANCA Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD - DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ

ITEM	POSTORES	DELTALAB PERU S.A.C. RUC: 20537139120	LC BIOCORP S.A.C. RUC: 20602007970	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA RUC: 20505110651	INTELLI-CHECK S.A.C. RUC: 20547629338
<b>DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA</b>					
a)	DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR (Anexo N° 1)	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
b)	DOCUMENTOS QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
c)	DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL b) DEL ARTÍCULO 52° DEL REGLAMENTO (Anexo N° 2)	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
d)	DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL NUMERAL 3.1 DEL CAPÍTULO III (Anexo N° 3). SE DEBERÁN ACREDITAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL REACTIVO Y DEL EQUIPO EN CESIÓN DE USO CON FOLLETERIA Y/O CATÁLOGOS Y/O BROCHURES Y/O MANUALES Y/O CARTA DEL FABRICANTE Y/O DECLARACIÓN JURADA DEL POSTOR U OTROS DOCUMENTOS DEL FABRICANTE.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
e)	DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA. (ANEXO N° 4)	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
f)	PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS, DE SER EL CASO, EN LA QUE SE CONSIGNE LOS INTEGRANTES, EL REPRESENTANTE COMÚN, EL DOMICILIO COMÚN Y LAS OBLIGACIONES A LAS QUE SE COMPROMETE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL CONSORCIO ASÍ COMO EL PORCENTAJE EQUIVALENTE A DICHAS OBLIGACIONES. (ANEXO N° 5)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
g)	EL PRECIO DE LA OFERTA EN SOLES. ADJUNTAR OBLIGATORIAMENTE EL ANEXO N° 6. EL PRECIO TOTAL DE LA OFERTA Y LOS SUBTOTALES QUE LO COMPONEN SON EXPRESADOS CON DOS (2) DECIMALES. LOS PRECIOS UNITARIOS PUEDEN SER EXPRESADOS CON MÁS DE DOS (2) DECIMALES.	SI PRESENTA 48,564.00	SI PRESENTA 64,080.00	SI PRESENTA 64,800.00	SI PRESENTA 55,008.00
h)	RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO SANITARIOS O CERTIFICADO DE REGISTRO SANITARIO EMITIDA POR LA AUTORIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM), ADEMÁS, LAS RESOLUCIONES DE AUTORIZACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL REGISTRO SANITARIO, EN TANTO ÉSTAS TENGAN POR FINALIDAD ACREDITAR LA CORRESPONDENCIA EN LA INFORMACIÓN REGISTRADA Y EL DISPOSITIVO MÉDICO OFERTADO.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
i)	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE EN FABRICANTE NACIONAL EMITIDO POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM), DEBE COMPRENDER EL ÁREA DE FABRICACIÓN, TIPO O FAMILIA DEL DISPOSITIVO MÉDICO, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. EN EL CASO DE DISPOSITIVOS IMPORTADOS, DOCUMENTOS EQUIVALENTE A LA BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD ESPECÍFICAS AL TIPO DE DISPOSITIVO MÉDICO. COMO: CERTIFICADO CE DE LA COMUNIDAD EUROPEA, CERTIFICACIÓN ISO 13485, FDA U OTROS DE ACUERDO CON EL NIVEL DE RIESGO EMITIDO POR LA AUTORIDAD O ETIDAD COMPETENTE DEL PAÍS DE ORIGEN, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
j)	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE, A NOMBRE DEL POSTOR, EMITIDA POR LA AUTORIDAD NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (ANM) O LAS AUTORIDADES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE NIVEL REGIONAL (ARM), SEGÚN NORMATIVA VIGENTE. EN EL CASO QUE EL POSTOR CONTRATE EL SERVICIO DE ALMACENAMIENTO CON UN TERCERO, ADEMÁS DEBE PRESENTAR EL CERTIFICADO DE BPA VIGENTE A NOMBRE DE LA EMPRESA QUE PRESTA EL SERVICIO, ACOMPAÑADO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL VÍNCULO CONTRACTUAL VIGENTE ENTRE AMBAS PARTES	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
k)	CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE (CBPDT)	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
<b>DOCUMENTOS DE PRESENTACION FACULTATIVA</b>					
a)	EN EL CASO DE MICROEMPRESAS Y PEQUEÑAS EMPRESAS INTEGRADAS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD, O EN EL CASO DE CONSORCIOS CONFORMADOS EN SU TOTALIDAD POR ESTAS EMPRESAS, DEBEN PRESENTAR LA CONSTANCIA O CERTIFICADO CON EL CUAL ACREDITE SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE EMPRESAS PROMOCIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
b)	SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA (ANEXO N°10).	NO PRESENTA	SI PRESENTA	NO PRESENTA	NO PRESENTA
<b>RESULTADO DE LA OFERTA (ADMITIDA / RECHAZADA)</b>		ADMITIDA	ADMITIDA	ADMITIDA	ADMITIDA
<b>3.1. - REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>					
<b>A - CAPACIDAD LEGAL / HABILITACIÓN</b>					
*	AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA	SI PRESENTA
<b>B - EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>					
	EL POSTOR DEBE ACREDITAR UN MONTO FACTURADO ACUMULADO EQUIVALENTE A S/. 150,000.00 (CIENTO CINCUENTA MIL Y 00/100 SOLES); POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS OCHO (8) AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARÁN DESDE LA FECHA DE LA CONFORMIDAD O EMISIÓN DEL COMPROBANTE DE PAGO, SEGÚN CORRESPONDA.				
	EN EL CASO DE POSTORES QUE DECLAREN EN EL ANEXO N° 1 TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA, SE ACREDITA UNA EXPERIENCIA DE S/. 25,000.00 (VEINTE Y CINCO MIL Y 00/100 SOLES), POR LA VENTA DE BIENES IGUALES O SIMILARES AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA, DURANTE LOS OCHO (8) AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS QUE SE COMPUTARÁN DESDE LA FECHA DE LA CONFORMIDAD O EMISIÓN DEL COMPROBANTE DE PAGO, SEGÚN CORRESPONDA. EN EL CASO DE CONSORCIOS, TODOS LOS INTEGRANTES DEBEN CONTAR CON LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA. SE CONSIDERAN BIENES SIMILARES A LOS SIGUIENTES REACTIVOS DE LABORATORIO EN GENERAL.	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE	SI CUMPLE

RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN (CALIFICADA / DESCALIFICADA)		CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA	CALIFICADA
FACTORES DE EVALUACIÓN					
	PUNTAJES ASIGNADOS	MONTO OFERTADO			
PRECIO DE LA OFERTA	100.00	S/ 48,564.00	S/ 64,080.00	S/ 64,800.00	S/ 55,008.00
PUNTAJE TOTAL	100.00	100.00	75.79	74.94	88.29
BONIFICACIÓN MYPE 5%	5%	-	5.00	-	-
PUNTAJE TOTAL CON BONIFICACIÓN		100.00	80.79	74.94	88.29

CHANCAY, 13 DE MAYO DEL 2024



**T.M. JORGE ULISES ARAUCO FLORES**  
PRIMER MIEMBRO TITULAR



**T.M. KARINA PALOMINO LEGUIA**  
PRESIDENTE TITULAR



**SRA. SONIA MARÍA TORRES ÁVILA**  
SEGUNDO MIEMBRO TITULAR

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

1	NÚMERO DE ACTA	005-2024-CS-AS Nº 003-2024-HCH-SBS-1
---	----------------	--------------------------------------

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	<p>En, chancay a los 13 días del mes de mayo del año 2024, en el local del HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD - DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ, a las 09:45 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante MEMORANDUM Nº 660-GRL-DRGS-DIRESA-LIMA-HCH-SBS/DA/2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 003-2024-HCH-SBS-1, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CON EQUIPO EN CESIÓN EN USO PARA EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA Y ANATOMÍA PATOLOGICA DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD - DR. HIDALGO ATOCHE LOPEZ, a fin de efectuar la APERTURA DE ARCHIVOS DIGITALES ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación..</p> <p>Nota.- En caso las actuaciones se realicen en diversos días, precisar la fecha, hora y local de las sesiones realizadas durante la evaluación y calificación de las ofertas, en el acto que corresponda.</p>
---	------------------------------	--

3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)				
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	T.M. KARINA PALOMINO LEGUIA	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA Y ANATOMÍA PATOLOGICA
		Suplente			
Primer Miembro	T.M. JORGE ULISES ARAUCO FLORES	Titular	X	Dependencia:	UNIDAD DE LOGÍSTICA
		Suplente			
Segundo Miembro	SRA. SONIA MARIA TORRES AVILA	Titular	X	Dependencia:	
		Suplente			

4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES		
De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:			
Nº	Nombre o razón social del participante	RUC	
1	DELTALAB PERU S.A.C.	20537139120	
2	LC BIOCOP S.A.C.	20602007970	
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	20505110651	
4	INTELLI-CHECK S.A.C.	20547629338	

5	DETALLE DE LOS POSTORES			
En el día y horario señalado en el cronograma, los siguientes postores presentaron sus ofertas de forma electrónica a través del SEACE.				
Nº	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	
1	DELTALAB PERU S.A.C.	7/05/2024	19:56:25	
2	LC BIOCOP S.A.C.	7/05/2024	18:40:31	
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	7/05/2024	19:44:59	
4	INTELLI-CHECK S.A.C.	7/05/2024	19:43:33	

6	Acto seguido, se procede con la apertura de los sobres que contienen las ofertas de los mencionados postores, y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.
---	--

7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS	
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:		
Nº	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión
1		
2		

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

8	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b>		
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:			
Nº	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	
1	DELTALAB PERU S.A.C.	1	
2	LC BIOCORP S.A.C.	1	
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	1	
4	INTELLI-CHECK S.A.C.	1	

9	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>			
9.1 <b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>				
Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial	
1	DELTALAB PERU S.A.C.	S/ 48,564.00	100.00	
2	LC BIOCORP S.A.C.	S/ 64,080.00	75.79	
3	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	S/ 64,800.00	74.94	
4	INTELLI-CHECK S.A.C.	S/ 55,008.00	88.29	
9.2 <b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>				
La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.				

10	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>			
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR				
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	DELTALAB PERU S.A.C.		
FACTORES			PUNTAJES	
PRECIO			100.00 puntos	
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			100.00 puntos	
BONIFICACIÓN DE 5% POR MYPE			-	
TOTAL			100.00 puntos	
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	LC BIOCORP S.A.C.		
FACTORES			PUNTAJES	
PRECIO			75.79 puntos	
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			75.79 puntos	
BONIFICACIÓN DE 5% POR MYPE			5.00	
TOTAL			80.79 puntos	
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA		
FACTORES			PUNTAJES	
PRECIO			74.94 puntos	
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			74.94 puntos	
BONIFICACIÓN DE 5% POR MYPE			-	
TOTAL			74.94 puntos	
10.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1	INTELLI-CHECK S.A.C.		
FACTORES			PUNTAJES	
PRECIO			88.29 puntos	
SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES			88.29 puntos	
BONIFICACIÓN DE 5% POR MYPE			-	
TOTAL			88.29 puntos	

FORMATO Nº 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

11	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN				
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:				
	Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		PUNTAJE TOTAL	
	1	DELTALAB PERU S.A.C.		100.00 puntos	
	2	INTELLI-CHECK S.A.C.		88.29 puntos	
	3	LC BIOCORP S.A.C.		80.79 puntos	
4	W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA		74.94 puntos		
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.					
12	CALIFICACIÓN				
	Luego de culminada la evaluación, el COMITÉ DE SELECCIÓN determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:				
	12.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1		DELTALAB PERU S.A.C.	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
		B.1	FACTURACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
	12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2		INTELLI-CHECK S.A.C.	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
		B.1	FACTURACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
	12.3	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 3		LC BIOCORP S.A.C.	
		REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
		A	CAPACIDAD LEGAL		
		A.1	HABILITACIÓN	X	
		B	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD		
		B.1	FACTURACIÓN	X	
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA	
	12.4	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 4		W.P. BIOMED SOCIEDAD ANONIMA	
REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE		
A		CAPACIDAD LEGAL			
A.1		HABILITACIÓN	X		
B		EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD			

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES  
(PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)

	B.1	FACTURACIÓN	X
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADA
SI NINGUNO DE LOS DOS POSTORES CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EL COMITÉ DE SELECCIÓN O EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, SEGÚN CORRESPONDA, DEBE VERIFICAR LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN DE LOS POSTORES ADMITIDOS, SEGÚN EL ORDEN DE PRELACIÓN OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN.			
.....	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR .....		
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS		
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo 01 que forma parte de la presente Acta.			

13	RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN		
De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:			
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR		
1	DELTALAB PERU S.A.C.		
DE SER EL CASO INCLUIR:			
Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:			
Nº	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN	
1			

14	ACUERDO ADOPTADO		
Los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN, por UNANIMIDAD, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.			

15	  		
	T.M. JORGE ULISES ARAUCO FLORES PRIMER MIEMBRO TITULAR	T.M. KARINA PALDOMINO LEGUIA PRESIDENTE TITULAR	SRA. SONIA MARIA TORRES AVILA SEGUNDO MIEMBRO TITULAR
NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN O DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES			