

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)

1 NÚMERO DE ACTA	004/AS-010-2024-GRJ-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA
-------------------------	---

2 SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL
En la ciudad de Concepción, a los 21 días del mes de Mayo de 2024, en la Oficina de Abastecimiento, siendo las 16:30 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante MEMORANDO N° 0242-2024-GRJ/DIRESA/IREN CENTRO/OEA, de fecha 02 de Mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°010-2024-GRJ-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA, para la ADQUISICIÓN DE SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 CM X 12 CM, PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE IREN CENTRO , a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.

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:																								
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Presidente</td> <td rowspan="2">HANCCO HUILLCA SONIA EDITH</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">DEPARTAMENTO DE FARMACIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">COTERA INGA CARLOS ALBERTO</td> <td>Titular</td> <td align="center">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">OFICINA DE ABASTECIMIENTO</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>	Presidente	HANCCO HUILLCA SONIA EDITH	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA	Suplente		Primer Miembro	CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	Suplente		Segundo Miembro	COTERA INGA CARLOS ALBERTO	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO	Suplente	
Presidente			HANCCO HUILLCA SONIA EDITH	Titular			X	Dependencia:			DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA													
	Suplente																							
Primer Miembro	CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA																			
		Suplente																						
Segundo Miembro	COTERA INGA CARLOS ALBERTO	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO																			
		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:																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del participante</th> <th>RUC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>NEWSON S.A.</td> <td>20100962439</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.</td> <td>20377339461</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SURGICORP SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - SURGICORP S.R.L.</td> <td>20516920123</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>GRUPO MIO E.I.R.L.</td> <td>20611176563</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ARMA CONTRATISTAS E.I.R.L.</td> <td>20611688491</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	NEWSON S.A.	20100962439	2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461	3	SURGICORP SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - SURGICORP S.R.L.	20516920123	4	GRUPO MIO E.I.R.L.	20611176563	5	ARMA CONTRATISTAS E.I.R.L.	20611688491	...		
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																			
1	NEWSON S.A.	20100962439																			
2	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	20377339461																			
3	SURGICORP SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA - SURGICORP S.R.L.	20516920123																			
4	GRUPO MIO E.I.R.L.	20611176563																			
5	ARMA CONTRATISTAS E.I.R.L.	20611688491																			
...																					

5 DETALLE DE LOS POSTORES												
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través de la Plataforma del Sistema Electronico de Contrataciones del Estado sus ofertas:												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Fecha de presentación</th> <th>Hora de presentación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>NEWSON S.A.</td> <td>17/05/2024</td> <td>18:15:56</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	NEWSON S.A.	17/05/2024	18:15:56	...			
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación									
1	NEWSON S.A.	17/05/2024	18:15:56									
...												

6	Acto seguido, se procede con la apertura del unico sobre que contiene la oferta del mencionado postor, y con la revisión de la misma, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si la oferta responde 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:						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión	1		
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión				
1						

8 DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN									
De acuerdo con la revisión efectuada, la siguiente oferta fue admitida por lo que se procederá con su evaluación:									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Nombre o razón social del postor</th> <th>Item(s) a los que postula</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>NEWSON S.A.</td> <td>ITEM UNICO</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	NEWSON S.A.	ITEM UNICO	...		
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula							
1	NEWSON S.A.	ITEM UNICO							
...									

9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS
9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA

ITEM UNICO			
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	NEWSON S.A.	S/ 48,500.00	97.04
9.2	DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
	La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo N°02 que forma parte de la presente Acta.		

10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES			
COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR			
ITEM UNICO			
10.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	NEWSON S.A.	
	FACTORES		PUNTAJES
	PRECIO		100.00 puntos
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES		100.00 puntos

11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN		
De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:		
ITEM UNICO		
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	NEWSON S.A.	100.00 puntos
...		
Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.		

12 SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA Y DIEZ (10%) POR				
1. En primer lugar se verificó para asignar la Bonificación por la condición de MYPE, que haya sido solicitado de acuerdo al D.S. N°344-2018-EF, modificado con D.S N°162-2021-EF literal g) del art. 50.1 del RLCE y, en segundo lugar, la información de la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2/ .				
N°	Nombre o Razón Social del Postor	Puntaje Total	Bonificación del 5%	PUNTAJE TOTAL
1	NEWSON S.A.	100.00	N.C.	100.00

13 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:				
ITEM UNICO				
13.1	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1	NEWSON S.A.		
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	
	A CAPACIDAD LEGAL			
	A.1 HABILITACIÓN	X		
	B EXPERIENCIA DEL POSTOR			
	B.1 FACTURACIÓN	X		
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICA		
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 RAZON 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 N°03, que forma parte de la presente Acta.			

14 RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN	
----------------------------------	--

De acuerdo a la calificación realizada, el siguiente postor que obtuvo el Primer Lugar en orden de preferencia, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:

ITEM UNICO	
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR
1	NEWSON S.A.

DE SER EL CASO INCLUIR:

Asimismo, los siguientes postores fueron descalificados por no cumplir los requisitos de calificación especificados en las bases:

N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	CONSIGNAR LAS RAZONES DE SU DESCALIFICACIÓN
1		

15 ACUERDO ADOPTADO

Siendo las 08:30 horas del día 27 de mayo de 2024, los integrantes del Comité de Selección, por Unanimitad, 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	 HANCCO HUILLCA SONIA EDITH NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
	 CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO	 COTERA INGA CARLOS ALBERTO NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO
	NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO	
	NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO	



ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 010-2024-GRU-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA

"ADQUISICIÓN DE SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 CM X 12 CM, PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE IREN CENTRO"

ENTREGA DE DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA

DOCUMENTOS DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA - OFERTA TÉCNICA		
1. DOCUMENTOS PARA LA ADMISIÓN DE LA OFERTA		NEWSON S.A.
a) Declaración Jurada de datos del postor (Anexo 1)		PRESENTA
b) Documento que acredite la Representación de quien suscribe la oferta. (En caso de persona jurídica, copia del Certificado de Vigencia de Poder o En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad)		PRESENTA
c) Declaración Jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)		PRESENTA
d) Declaración Jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)		PRESENTA
e) Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor y de sus cambios otorgadas al Establecimiento Farmacéutico Proveedor, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANMP) o por la Autoridad Regional de Medicamentos - (ARM) del Ministerio de Salud - MINSA, según corresponda, para bienes que estén sujetos a otorgamiento de registro por la ANMP y sea una empresa nacional reconocida como establecimiento farmacéutico.		PRESENTA
f) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), y/o Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (CBPA), vigente a nombre del Establecimiento Farmacéutico del Proveedor, emitida por la ANMP o ARM, según corresponda y cuando corresponda.		PRESENTA
g) Declaración Jurada de Compromiso de Cambio y/o Reposición por defectos o vicios ocultos.		PRESENTA
h) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Medicamentos (ANM) del Ministerio de Salud-MINSA, del producto ofertado.		PRESENTA
i) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufacturas (CBPM) emitido por la ANM, para fabricante nacional y, para fabricante extranjero, del documento que acredite el cumplimiento de las normas de calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo Certificado CE de la Comunidad Europea ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o entidad competente del país de origen y autorizado por la ANM, según corresponda de acuerdo a la normativa vigente.		PRESENTA
j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDOT vigente, aplicable a partir de la entrada en vigencia según el establecido en la normativa correspondiente, cuando corresponda. De manera opcional sin embargo no exime el cumplimiento de esta norma; aplicable en el Internamiento del bien.		PRESENTA
k) Copia simple del Certificado de Análisis del producto ofertado u otro documento correspondiente, que acredite las características específicas del bien, según lo autorizado en su Registro Sanitario.		PRESENTA
l) Declaración Jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)		PRESENTA (07 DIAS CALENDARIOS)
m) 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 equitativo a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)		NO CORRESPONDE
n) 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.		PRESENTA
ESTADO		ADMITIDO

HANCCO HUILICA SONIA EDITH
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

CARRUALLANQUI LOPEZ MAMIA
PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

COTERBINGA CARLOS ALBERTO
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO N° 02
EVALUACIÓN DE OFERTAS

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 010-2024-GRJ-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA

"ADQUISICIÓN DE SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 CM X 12 CM, PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEUROCRURUGIA DE IREN CENTRO"

N°	EMPRESAS POSTORAS	PORCENTAJE RESPECTO AL VALOR ESTIMADO	FACTORES DE EVALUACION		BONIFICACIÓN MYPE (5%)	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
			PRECIO	PUNTAJE (maximo 100 puntos)			
1	NEWSON S.A.	97.04	S / 48,500.00	100.00	N.C.	100.00	1

HANCCO HUILLCA SONIA EDITH
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA
PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

COTERA INGA CARLOS ALBERTO
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

ANEXO N° 03
CALIFICACION DE OERTAS

ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°010-2024-GRU-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA

"ADQUISICION DE SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 CM X 12 CM, PARA LA ATENCION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE IREN CENTRO"

REQUISITOS DE CALIFICACION

CAPACIDAD LEGAL

HABILITACION

EXPERIENCIA DEL POSTOR

1	NEWSON S.A.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	ESTADO

Registro Sanitario de Establecimiento Farmacéutico o Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo a lo establecido en el artículo 17° del D.S. N°014-2011-SA y su primera disposición complementaria transitoria...

Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANMP), además las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas Específicas al tipo de dispositivo de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen.

Certificado de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor emitida por la ANM o ARM (este último en caso de la aplicación del artículo 111 del Decreto Supremo 014-2011/SA, Decreto Supremo 033-2014/SA y sus modificatorias).

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
S/ 43,000.00
MYPE: S/ 10,750.00

HANCO HUILLCA SONIA EDITH
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA
PRIMER MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

COTERA INGA CARLOS ALBERTO
SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

FORMATO N° 22

**ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:
BIENES, SERVICIOS EN GENERAL Y OBRAS**

1	NÚMERO DE ACTA	005/AS-010-2024-GRJ-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA
---	----------------	--

2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL	
<p>En la ciudad de Concepción, a los 27 días del mes de Mayo de 2024, en la Oficina de Abastecimiento, siendo las 09:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante MEMORANDO N°0242-2024-GRJ/DIRESA/IREN CENTRO/OEA, de fecha 02 de Mayo de 2024, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°010-2024-GRJ-IREN-CS-PRIMERA CONVOCATORIA, para la ADQUISICIÓN DE SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 CM X 12 CM, PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE IREN CENTRO, a fin de OTORGAR LA BUENA PRO.</p>		

3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)				
El quorum necesario que exige la normativa de contratación del Estado se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	HANCCO HUILLCA SONIA EDITH	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA
		Suplente			
Primer Miembro	CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA	Titular	X	Dependencia:	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
		Suplente			
Segundo Miembro	COTERA INGA CARLOS ALBERTO	Titular	X	Dependencia:	OFICINA DE ABASTECIMIENTO
		Suplente			

4	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO	
De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:		
ITEM UNICO		
Nombre o razón social del postor ganador		Monto adjudicado
NEWSON S.A.		S/48,500.00

5	BASE LEGAL
Numeral 76.3 del Artículo 76 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Definida la oferta ganadora, el comité de selección otorga la Buena Pro, mediante su publicación en el SEACE".	

6	ACUERDO ADOPTADO
Los integrantes del Comité de Selección, por Unanimidad, otorgan la buena pro al postor mencionado en el numeral 4.	

7	 HANCCO HUILLCA SONIA EDITH NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN	
 CARHUALLANQUI LOPEZ MARIA NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO		 COTERA INGA CARLOS ALBERTO NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO