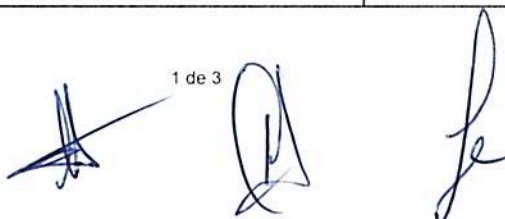


ADJUDICACION SIMPLIFICADA N°.05-2023-ESSALUD/RACAJ – Primera Convocatoria
CUADRO COMPARATIVO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR	RESULTADO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA OFERTA	MONTO OFERTADO	PUNTAJE ECONOMICO	PUNTAJE PARCIAL	BONIFICACIÓN COLINDANTE Y/O MYPE	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
ADQUISICION DE TARJETA FUENTE DE ALIMENTACION ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO PARA LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA.							
DIAGNOSTICO MEDICO SAC	ADMITIDO	S/. 66,500.00	90.00	90.00	4.50	94.50	1°
MEDISONIC SAC	ADMITIDO	S/190,000.00	66.50	76.50	-	76.50	
DR. HARRY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA							
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN							
ING. JUAN CARLOS ESQUIVEL NECOCHEA							
NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO							
ABG. MILAGROS DIAZ TORRES							
NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO							




FORMATO N° 11
ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

1	NÚMERO DE ACTA	005-A.S-SM N°.05-2023-ESSALUD/RACAJ – Primera Convocatoria																																														
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL En, Cajamarca, a los 25 días del mes de Mayo del 2023, en el local de la Unidad de Adquisiciones, Ingeniería Hospitalaria y Servicios, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del comité de selección designados mediante Resolución N°.133-OA-DM RACAJ-ESSALUD-2023 , encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada N°.05-2023-ESSALUD/RACAJ – Primera Convocatoria , cuyo objeto de convocatoria es: "ADQUISICION DE TARJETA FUENTE DE ALIMENTACION ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO PARA LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA" a fin de efectuar la APERTURA, 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" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width:25%;">Presidente</td> <td style="width:30%;">DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td style="width:15%;">Dependencia:</td> <td style="width:10%;">Dependencia: Hospital II Cajamarca</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>ING.LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>Dependencia: Hospital II Cajamarca</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>ABG.MILAGRITOS DIAZ TORRES</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td>Dependencia:</td> <td>Dependencia: Unidad de Adquisiciones.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Hospital II Cajamarca			Suplente				Primer Miembro	ING.LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Hospital II Cajamarca			Suplente				Segundo Miembro	ABG.MILAGRITOS DIAZ TORRES	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Unidad de Adquisiciones.			Suplente										
Presidente	DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Hospital II Cajamarca																																											
		Suplente																																														
Primer Miembro	ING.LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Hospital II Cajamarca																																											
		Suplente																																														
Segundo Miembro	ABG.MILAGRITOS DIAZ TORRES	Titular	X	Dependencia:	Dependencia: Unidad de Adquisiciones.																																											
		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" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del participante</th> <th style="width:35%;">RUC</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td>20376801927</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA .</td> <td>20506475954</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL.</td> <td>20546439268</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td>20551306128</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>INGENIERIA SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACION EIRL-INERCON EIRL</td> <td>20602741894</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	MEDISONIC SAC	20376801927	2	ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA .	20506475954	3	TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL.	20546439268	4	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	20551306128	5	INGENIERIA SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACION EIRL-INERCON EIRL	20602741894																									
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																																														
1	MEDISONIC SAC	20376801927																																														
2	ADVANTAGE MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA CERRADA .	20506475954																																														
3	TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL.	20546439268																																														
4	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	20551306128																																														
5	INGENIERIA SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACION EIRL-INERCON EIRL	20602741894																																														
5	DETALLE DE LOS POSTORES En el día y horario señalado en la convocatoria, los siguientes postores presentaron sus ofertas de manera electrónica en la Ficha del procedimiento. <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width:5%;">N° de Ítem</th> <th style="width:65%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:15%;">Fecha de presentación</th> <th style="width:15%;">Hora de presentación</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td>23/05/2023</td> <td>16:31:47</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td>23/05/2023</td> <td>17:10:39</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL</td> <td>23/05/2023</td> <td>23:56:48</td> </tr> </table>					N° de Ítem	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	23/05/2023	16:31:47	2	MEDISONIC SAC	23/05/2023	17:10:39	3	TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL	23/05/2023	23:56:48																											
N° de Ítem	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																																													
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	23/05/2023	16:31:47																																													
2	MEDISONIC SAC	23/05/2023	17:10:39																																													
3	TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL	23/05/2023	23:56:48																																													
6	Acto seguido, en coordinación con el operador SEACE, se procede con la descarga de 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, tal como se detalla a continuación: ADMISION DE OFERTA. 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th rowspan="2" style="width:10%;">POSTOR</th> <th colspan="7">2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta:</th> <th rowspan="2" style="width:10%;">ESTADO</th> </tr> <tr> <th>Literal: a)</th> <th>Literal: b)</th> <th>Literal: c)</th> <th>Literal: d)</th> <th>Literal: e)</th> <th>Literal: f)</th> <th>Literal: g)</th> </tr> <tr> <td>1 DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td>Si</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si cumple</td> <td>No le Corresponde</td> <td>Si Cumple</td> <td>ADMITIDA</td> </tr> <tr> <td>2 MEDISONIC SAC</td> <td>Si</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si cumple</td> <td>No le Corresponde</td> <td>Si Cumple</td> <td>ADMITIDA</td> </tr> <tr> <td>3 TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL</td> <td>Si</td> <td>Si Cumple</td> <td>Si Cumple</td> <td>No Cumple</td> <td>Si cumple</td> <td>No le Corresponde</td> <td>Si Cumple</td> <td>NO ADMITIDA</td> </tr> </table>					POSTOR	2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta:							ESTADO	Literal: a)	Literal: b)	Literal: c)	Literal: d)	Literal: e)	Literal: f)	Literal: g)	1 DIAGNOSTICO MEDICO SAC	Si	Si Cumple	Si Cumple	Si Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	ADMITIDA	2 MEDISONIC SAC	Si	Si Cumple	Si Cumple	Si Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	ADMITIDA	3 TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL	Si	Si Cumple	Si Cumple	No Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	NO ADMITIDA
POSTOR	2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta:							ESTADO																																								
	Literal: a)	Literal: b)	Literal: c)	Literal: d)	Literal: e)	Literal: f)	Literal: g)																																									
1 DIAGNOSTICO MEDICO SAC	Si	Si Cumple	Si Cumple	Si Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	ADMITIDA																																								
2 MEDISONIC SAC	Si	Si Cumple	Si Cumple	Si Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	ADMITIDA																																								
3 TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL	Si	Si Cumple	Si Cumple	No Cumple	Si cumple	No le Corresponde	Si Cumple	NO ADMITIDA																																								
DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:35%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>									N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																					
N°	Nombre o razón social del postor	Consignar las razones para su no admisión																																														



FORMATO N° 11
ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

7	TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL	La oferta de la Empresa TECNOLOGIA MEDICA CORPORATION EIRL , en la página 10 de su oferta consigna en Código de Pieza MI96-01344A , diferente a lo solicitado en las bases del procedimiento esto MI96-01344B . Se realizó la aclaración de su oferta puesto que en folio 13 consigno como código MI96-01344B. Por lo que la empresa indicado aclaró precisando que el código del repuesto que oferta es: MI96-01344A. Por lo que no cumple con las especificaciones técnicas requeridas, POR LO TANTO NO SE ADMITE la OFERTA.															
DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:																	
8	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:35%;">Item(s) a los que postula</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	1	2	MEDISONIC SAC	1							
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula															
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	1															
2	MEDISONIC SAC	1															
EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS - Ítem 1 : ADQUISICION DE TARJETA FUENTE DE ALIMENTACION ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO PARA LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA.																	
9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA																	
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:20%;">Precio de su oferta</th> <th style="width:15%;">% del valor estimado</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td style="text-align: right;">S/ 66,500.00</td> <td style="text-align: right;">95.00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td style="text-align: right;">S/ 90,000.00</td> <td style="text-align: right;">128.57</td> </tr> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	S/ 66,500.00	95.00	2	MEDISONIC SAC	S/ 90,000.00	128.57				
N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado														
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	S/ 66,500.00	95.00														
2	MEDISONIC SAC	S/ 90,000.00	128.57														
9.2 OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN - PLAZO DE ENTREGA.																	
9	PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN: ADQUISICION DE TARJETA FUENTE DE ALIMENTACION ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO PARA LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA.																
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:35%;">PLAZO OFERTADO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td style="text-align: center;">45 DIAS CALENDARIOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td style="text-align: center;">40 DIAS CALENDARIOS</td> </tr> </table>	N°	Nombre o razón social del postor	PLAZO OFERTADO	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	45 DIAS CALENDARIOS	2	MEDISONIC SAC	40 DIAS CALENDARIOS							
N°	Nombre o razón social del postor	PLAZO OFERTADO															
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	45 DIAS CALENDARIOS															
2	MEDISONIC SAC	40 DIAS CALENDARIOS															
NOTAS DE PRESIÓN DEL ACTO: NINGUNA																	
PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR																	
POSTOR 1																	
10	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 1</th> <th style="width:35%;">DIAGNOSTICO MEDICO SAC</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10.1</td> <td>FACTORES</td> <td>PUNTAJES</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PRECIO</td> <td style="text-align: right;">90 puntos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PLAZO DE ENTREGA</td> <td style="text-align: right;">00 puntos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</td> <td style="text-align: right;">90 puntos</td> </tr> </table>		N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	10.1	FACTORES	PUNTAJES		PRECIO	90 puntos		PLAZO DE ENTREGA	00 puntos		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	90 puntos
N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC															
10.1	FACTORES	PUNTAJES															
	PRECIO	90 puntos															
	PLAZO DE ENTREGA	00 puntos															
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	90 puntos															
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:60%;">NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 2</th> <th style="width:35%;">MEDISONIC SAC</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10.1</td> <td>FACTORES</td> <td>PUNTAJES</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PRECIO</td> <td style="text-align: right;">66.50 puntos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PLAZO DE ENTREGA</td> <td style="text-align: right;">10 puntos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</td> <td style="text-align: right;">76.50 puntos</td> </tr> </table>		N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 2	MEDISONIC SAC	10.1	FACTORES	PUNTAJES		PRECIO	66.50 puntos		PLAZO DE ENTREGA	10 puntos		SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	76.50 puntos
N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N°. 2	MEDISONIC SAC															
10.1	FACTORES	PUNTAJES															
	PRECIO	66.50 puntos															
	PLAZO DE ENTREGA	10 puntos															
	SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES	76.50 puntos															
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:																	
11	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:15%;">N° DE ORDEN DE PRELACIÓN</th> <th style="width:60%;">NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR</th> <th style="width:25%;">PUNTAJE TOTAL</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC</td> <td style="text-align: right;">90</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>MEDISONIC SAC</td> <td style="text-align: right;">76.50</td> </tr> </table>		N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	90	2	MEDISONIC SAC	76.50						
N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL															
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC	90															
2	MEDISONIC SAC	76.50															

2 de 3

FORMATO N° 11
ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:
BIENES

12	CALIFICACIÓN Luego de culminada la evaluación, el Comité de Selección determinó si el postor que obtuvo el primer, segundo y tercer lugar según el orden de prelación cumplen con lo solicitado, para la adquisición de Tarjeta fuente de alimentación ecógrafo doppler color avanzado para la Red Asistencial Cajamarca. Asimismo se deja constancia que de acuerdo al expediente de contratación aprobado, y requerimiento no se establecieron requisitos de calificación en el presente procedimiento.						
13	RESULTADOS DE LA EVALUACION. De acuerdo a la Evaluación realizada, el siguiente postor que obtuvo el PRIMER lugar en orden de prelación del ítem ADQUISICION DE TARJETA FUENTE DE ALIMENTACION ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO PARA LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA , cumple los requisitos de Admisión y Evaluación establecidos en las bases: <table border="1" data-bbox="247 672 1543 772"> <tr> <th>N°</th> <th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>DIAGNOSTICO MEDICO SAC (S/1.66,500.00)</td> </tr> </table>	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC (S/1.66,500.00)		
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR						
1	DIAGNOSTICO MEDICO SAC (S/1.66,500.00)						
15	NOTAS DE PRESICIÓN DEL ACTO Cabe precisar que la admisión, evaluación y calificación de ofertas se ha realizado teniendo en cuenta el calendario de convocatoria del procedimiento por los integrantes del Comité de Selección acordada por UNANIMIDAD .						
16	ACUERDO ADOPTADO Siendo las 12:00 horas del 26 de Mayo del 2023, los integrantes del comité de selección, por UNANIMIDAD , dan por aprobados los resultados de admisión, evaluación y calificación de las ofertas presentadas, de acuerdo con el análisis efectuado según la presente Acta; dándose lectura a la misma, y en señal de conformidad firman los siguientes:						
15	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="247 1041 933 1198" rowspan="3">  </td> <td data-bbox="933 1041 1543 1198"> DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN </td> </tr> <tr> <td data-bbox="933 1198 1543 1288">  </td> </tr> <tr> <td data-bbox="933 1288 1543 1335"> ABG. MILAGRITOS DIAZ TORRES NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO </td> </tr> <tr> <td data-bbox="247 1198 933 1335"> ING. LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO </td> <td data-bbox="933 1198 1543 1335"></td> </tr> </table>		DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN		ABG. MILAGRITOS DIAZ TORRES NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO	ING. LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO	
	DR. HARY WILLIAM MANRIQUE URTEAGA NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN						
							
	ABG. MILAGRITOS DIAZ TORRES NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO						
ING. LUZGARDO ESQUIVEL NECOCHEA NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER MIEMBRO							