

**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES**

<b>1</b>	<b>NÚMERO DE ACTA</b>	05-2023-CS/AS-02-2023-GR-MNB-P																											
<b>2</b>	<b>SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL</b> <p>En la ciudad de Puno, a los 06 días del mes de Noviembre del año 2023, en el local de la oficina de Abastecimiento del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, a las 12:00 horas, se reunieron los integrantes del comite de seleccion designados mediante Resolucion Directoral N° 1216-2023-D-HR-MNB-U.RR.HH, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Adjudicacion Simplificada N° 12-2023-HR-MNB-Puno , cuyo objeto de convocatoria es la CONTRATACION DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTO E INSUMOS DE DIALISIS PERITONEAL PARA PACIENTES NUEVOS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO, a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.</p>																												
<b>3</b>	<b>SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)</b> <p>El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:15%;">Presidente</td> <td rowspan="2" style="width:30%;">LIZBETH ROCIO OCHOCHOQUE BORDA</td> <td style="width:10%;">Titular</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td rowspan="2" style="width:15%;">Dependencia:</td> <td rowspan="2" style="width:30%;">Sub Director del HR MNB Puno</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Primer Miembro</td> <td rowspan="2">CARLOS CURASI PALOMINO</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Unidad de Abastecimiento</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Segundo Miembro</td> <td rowspan="2">ROSA ALBINA CASTILLO LAGUNA</td> <td>Titular</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td rowspan="2">Dependencia:</td> <td rowspan="2">Jefe del departamento de farmacia</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> </tr> </table>					Presidente	LIZBETH ROCIO OCHOCHOQUE BORDA	Titular	X	Dependencia:	Sub Director del HR MNB Puno	Suplente		Primer Miembro	CARLOS CURASI PALOMINO	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Abastecimiento	Suplente		Segundo Miembro	ROSA ALBINA CASTILLO LAGUNA	Titular	X	Dependencia:	Jefe del departamento de farmacia	Suplente	
Presidente	LIZBETH ROCIO OCHOCHOQUE BORDA	Titular	X	Dependencia:	Sub Director del HR MNB Puno																								
		Suplente																											
Primer Miembro	CARLOS CURASI PALOMINO	Titular	X	Dependencia:	Unidad de Abastecimiento																								
		Suplente																											
Segundo Miembro	ROSA ALBINA CASTILLO LAGUNA	Titular	X	Dependencia:	Jefe del departamento de farmacia																								
		Suplente																											
<b>4</b>	<b>DETALLE DE LOS PARTICIPANTES</b> <p>De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:</p> <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 participante</th> <th style="width:35%;">RUC</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> <td style="text-align: center;">20462793791</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>MEDIDEN SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - MEDIDEN S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">20524590876</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>H REPS S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">20603728271</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del participante	RUC	1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	20462793791	2	MEDIDEN SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - MEDIDEN S.A.C.	20524590876	3	H REPS S.A.C.	20603728271												
N°	Nombre o razón social del participante	RUC																											
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	20462793791																											
2	MEDIDEN SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - MEDIDEN S.A.C.	20524590876																											
3	H REPS S.A.C.	20603728271																											
<b>5</b>	<b>DETALLE DE LOS POSTORES</b> <p>En el día y horario señalado en las bases, se registraron a traves del SEACE como postores los siguientes participantes:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</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 style="text-align: center;">1</td> <td>H REPS S.A.C.</td> <td style="text-align: center;">02/11/2023</td> <td style="text-align: center;">22:21:21</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.</td> <td style="text-align: center;">02/11/2023</td> <td style="text-align: center;">19:20:59</td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación	1	H REPS S.A.C.	02/11/2023	22:21:21	2	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	02/11/2023	19:20:59												
N°	Nombre o razón social del postor	Fecha de presentación	Hora de presentación																										
1	H REPS S.A.C.	02/11/2023	22:21:21																										
2	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	02/11/2023	19:20:59																										
<b>6</b>	<p>Acto seguido, se procede con apertura de los archivos PDF del SEACE 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 y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.</p>																												
<b>7</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</b> <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:5%;">N°</th> <th style="width:40%;">Nombre o razón social del postor</th> <th style="width:55%;">Consignar las razones para su no admisión</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> </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																													
<b>8</b>	<b>DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</b> <p>De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</p> <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></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula																					
N°	Nombre o razón social del postor	Item(s) a los que postula																											



**FORMATO N° 11**

**ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES**

1	H REPS S.A.C.	1 ITEM PAQUETE
2	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	1 ITEM PAQUETE

  

**9 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

**9.1 DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA**

N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor referencial
1	H REPS S.A.C.	220,906.80	97.07%
2	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	188,999.04	83.05%

**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 01 que forma parte de la presente Acta.

  

**10 PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES**

COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR

**10.1 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 1** FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.

FACTORES	PUNTAJES
PRECIO	100 puntos
<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>100 puntos</b>

**10.2 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2** H REPS S.A.C.

FACTORES	PUNTAJES
PRECIO	85.56 puntos
<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>85.56 puntos</b>

  

**11 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:

N° DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	100
2	H REPS S.A.C.	85.56

  

**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 N° 1** FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
A.1	REPRESENTACIÓN	X	
A.2	HABILITACIÓN	X	
<b>B</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR</b>		
B.1	FACTURACIÓN	X	
<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>		<b>CALIFICADA</b>	

**12.2 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR N° 2** H REPS S.A.C.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
<b>A</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>		
A.1	REPRESENTACIÓN	X	
A.2	HABILITACIÓN	X	

FORMATO N° 11

ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN:  
BIENES

	B	EXPERIENCIA DEL POSTOR	
	B.1	FACTURACIÓN	X
		RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN	CALIFICADA
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 1er lugar en orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:		
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR	
	1	FRESENIUS MEDICAL CARE DEL PERU S.A.	
14	ACUERDO ADOPTADO		
	Los integrantes del comite de selección, por unanimidad, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.		
15	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p><i>[Signature]</i></p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><i>[Signature]</i> DPC. CARLOS CURASHI PALOMINO JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO HOSPITAL REGIONAL "MMB" - PUNO</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><i>[Signature]</i> Rosa Albina Castillo Laguna QUIMICO FARMACEUTICA OPTO. DE FARMACIA "HRMMB" PUNO</p> </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;"><b>NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SELECCIÓN</b></p>		



Contratación de Bienes: CONTRATACION DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTO E INSUMOS DE DIALISIS PERITONEAL PARA PACIENTES NUEVOS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUITRON PUNO

**CUADRO DE ADMISIÓN, EVALUACION Y CALIFICACION DE OFERTAS**

1	2.2.1. DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACION OBLIGATORIA															
a) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo N° 1) b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta. c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2) 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) e) Copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente f) Copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente g) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte BPDT vigente h) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente i) Copia simple del certificado de análisis autorizado por la ANM u otro documento correspondiente del ítem ofertado j) Declaración Jurada de presentación de producto k) Copia simple del rotulado de los envases inmediatos, mediato y del inserto u hoja de instrucción de uso o manual l) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4) m) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consignen 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) n) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el Anexo N° 6																
2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta																
2.2.1.2. Documentos de presentación facultativa																
2	RESULTADO DE LA ADMISION															
En el día y horario señalado en las bases; los siguientes postores presentaron en el SEACE sus ofertas electrónicas:																
POSTOR																
DOCUMENTOS PARA LA ADMISION DE LA OFERTA																
DOCUMENTOS DE LAS OFERTAS NO ADMITIDAS																
3	RESULTADO DE LA EVALUACION															
Los postores ADMITIDOS según su oferta electrónica presentada en el SEACE, tiene el siguiente resultado de EVALUACION:																
ACREDITACION DE FACTORES DE EVALUACION - Puntaje																
POSTOR																
FRENSENIUS KABI PERU S.A.																
H REPS S.A.C.																
4	RESULTADO DE LA CALIFICACION															
Factores de Calificación																
a) Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y sus modificaciones otorgadas al establecimiento farmacéutico, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, como autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios- ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARW del Ministerio de Salud – MINSA, según corresponda.																
POSTOR																
FRENSENIUS KABI PERU S.A.																
H REPS S.A.C.																
B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD																
POSTOR																
FRENSENIUS KABI PERU S.A.																
H REPS S.A.C.																
ACUERDO ADOPTADO																
FRENSENIUS KABI PERU S.A.																
H REPS S.A.C.																
5	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 el presente proceso de selección AS N° 12-2023-HR-MNB-P-1 se declara como ganador a FRESENIUS KABI PERU para el ÍTEM PAQUETE 1, por lo motivos expuestos en la presente acta.																
COMITÉ DE SELECCIÓN PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ REGIONAL MNB - PUÑO PRESIDENTE PRIMER MIEMBRO SEGUNDO MIEMBRO TERCER MIEMBRO																
COMITÉ																