

FORMATO N° 13

ACTA DE APERTURA, ADMISIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS Y OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO PARA BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL

| 1 | NÚMERO DE ACTA | 001-2025-LP N°001-2025-HNDM-1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|---|-------|--------|---|-----------------------|----------------------|--------|------------|--------------------------|----------------------------------|---|---|---------------------|-------------|--------------------------|------------------|--------|----------------|--|--------------------------------------|------------------|---|----------|--|--------------------------------------|------------------|------------|-----------------|--------------------------|----------------------------------|---|----------------------|------------|-------|-------------------|--------|--|
| 2 | SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>En, el distrito de Lima, Provincia de Lima, Departamento de Lima, a los 13 días del mes de junio del año 2025, en el ambiente de la Unidad de Programación de la Oficina de Logística, a las 12:00 horas, el Órgano encargado de las Contrataciones, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de AS-SM-18-2025-HNDM-1, cuyo objeto de convocatoria es la ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1, a fin de efectuar la APERTURA DE SOBRES, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación., de acuerdo a lo siguiente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ETAPAS</th> <th colspan="2">FECHAS DE LAS SESIONES</th> <th colspan="2">HORA DE LAS SESIONES</th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> <th>Desde:</th> <th>Hasta:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Para la admisión:</td> <td>13/06/2025</td> <td>13/06/2025</td> <td>08:00</td> <td>09:00</td> <td>[3]</td> </tr> <tr> <td>- Para la evaluación:</td> <td>13/06/2025</td> <td>13/06/2025</td> <td>09:15</td> <td>10:00</td> <td>[4]</td> </tr> <tr> <td>- Para la calificación:</td> <td>13/06/2025</td> <td>13/06/2025</td> <td>10:00</td> <td>11:00</td> <td>[5]</td> </tr> <tr> <td>- Para el otorgamiento de la buena pro:</td> <td>13/06/2025</td> <td>13/06/2025</td> <td>11:00</td> <td>12:00</td> <td>[6]</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | ETAPAS | FECHAS DE LAS SESIONES | | HORA DE LAS SESIONES | | | Desde: | Hasta: | Desde: | Hasta: | - Para la admisión: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 08:00 | 09:00 | [3] | - Para la evaluación: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 09:15 | 10:00 | [4] | - Para la calificación: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 10:00 | 11:00 | [5] | - Para el otorgamiento de la buena pro: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 11:00 | 12:00 | [6] | |
| ETAPAS | FECHAS DE LAS SESIONES | | HORA DE LAS SESIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Desde: | Hasta: | Desde: | Hasta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Para la admisión: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 08:00 | 09:00 | [3] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Para la evaluación: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 09:15 | 10:00 | [4] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Para la calificación: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 10:00 | 11:00 | [5] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Para el otorgamiento de la buena pro: | 13/06/2025 | 13/06/2025 | 11:00 | 12:00 | [6] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | SOBRE EL QUÓRUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER) <p>El quórum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>Titular</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presidente</td> <td>JUAN ANTHONY BRITO HIGAR</td> <td></td> <td>X</td> <td>DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primer Miembro</td> <td>SERGIO PONCE DE LEON ZEVALLOS</td> <td></td> <td></td> <td>OFICINA DE GESTION DE TECNOLOGIA HOSPITALARIA</td> </tr> <tr> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segundo Miembro</td> <td>JUAN PABLO VELIZ SANTANA</td> <td></td> <td>X</td> <td>OFICINA DE LOGISTICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Suplente</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | Titular | | | Presidente | JUAN ANTHONY BRITO HIGAR | | X | DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR | | | Suplente | | | Primer Miembro | SERGIO PONCE DE LEON ZEVALLOS | | | OFICINA DE GESTION DE TECNOLOGIA HOSPITALARIA | Suplente | | | X | | Segundo Miembro | JUAN PABLO VELIZ SANTANA | | X | OFICINA DE LOGISTICA | | | Suplente | | |
| | | Titular | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presidente | JUAN ANTHONY BRITO HIGAR | | X | DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Suplente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primer Miembro | SERGIO PONCE DE LEON ZEVALLOS | | | OFICINA DE GESTION DE TECNOLOGIA HOSPITALARIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suplente | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Segundo Miembro | JUAN PABLO VELIZ SANTANA | | X | OFICINA DE LOGISTICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Suplente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | DETALLE DE LOS PARTICIPANTES <p>De acuerdo a la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE, se registraron a través de dicho sistema, los siguientes participantes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>RUC</th> <th>NOMBRE O RAZON SOCIAL</th> <th>FECHA DE REGISTRO</th> <th>ESTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>20263368992</td> <td>CYMED MEDICAL SAC</td> <td>13/05/2025 13:01</td> <td>Válido</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>20600756011</td> <td>SIEMENS HEALTHCARE S.A.C</td> <td>14/05/2025 21:07</td> <td>Válido</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>20601207193</td> <td>GLOBAL HEALTHCARE SOLUTIONS PERU SAC</td> <td>28/05/2025 11:34</td> <td>Válido</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>20607396516</td> <td>COMERCIO E INVERSIONES ANCCAS S.A.C.</td> <td>17/05/2025 03:12</td> <td>Válido</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>20611580429</td> <td>REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C.</td> <td>17/05/2025 03:36</td> <td>Válido</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | N° | RUC | NOMBRE O RAZON SOCIAL | FECHA DE REGISTRO | ESTADO | 1 | 20263368992 | CYMED MEDICAL SAC | 13/05/2025 13:01 | Válido | 2 | 20600756011 | SIEMENS HEALTHCARE S.A.C | 14/05/2025 21:07 | Válido | 3 | 20601207193 | GLOBAL HEALTHCARE SOLUTIONS PERU SAC | 28/05/2025 11:34 | Válido | 4 | 20607396516 | COMERCIO E INVERSIONES ANCCAS S.A.C. | 17/05/2025 03:12 | Válido | 5 | 20611580429 | REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C. | 17/05/2025 03:36 | Válido | | | | | |
| N° | RUC | NOMBRE O RAZON SOCIAL | FECHA DE REGISTRO | ESTADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 20263368992 | CYMED MEDICAL SAC | 13/05/2025 13:01 | Válido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 20600756011 | SIEMENS HEALTHCARE S.A.C | 14/05/2025 21:07 | Válido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 20601207193 | GLOBAL HEALTHCARE SOLUTIONS PERU SAC | 28/05/2025 11:34 | Válido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 20607396516 | COMERCIO E INVERSIONES ANCCAS S.A.C. | 17/05/2025 03:12 | Válido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 20611580429 | REDEL SERVICIOS GENERALES S.A.C. | 17/05/2025 03:36 | Válido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | DETALLE DE LOS POSTORES <p>En la fecha señalada en el cronograma de la ficha de selección publicada en el SEACE, presentaron sus ofertas a través de dicho sistema, los siguientes postores:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CYMED MEDICAL SAC</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 1 | CYMED MEDICAL SAC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CYMED MEDICAL SAC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ADMISIÓN DE LAS OFERTAS <p>De acuerdo con la revisión efectuada, el Órgano Encargado de las Contrataciones del procedimiento de selección verificó la presentación de los documentos requeridos en el acápite "Documentos para la admisión de la oferta" de las Bases, a fin de determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de las Especificaciones Técnicas o Términos de referencia, según corresponda.</p> <table border="1"> <tr> <td>6.1</td> <td colspan="4">DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS</td> </tr> <tr> <td></td> <td>N°</td> <td>Nombre o razón social del postor</td> <td colspan="2">Consignar las razones para su no admisión</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>6.2</td> <td colspan="4">DETALLE DE LAS OFERTAS ADMITIDAS Y QUE PASAN A EVALUACIÓN</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4">De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>N°</td> <td>Nombre o razón social del postor</td> <td colspan="2">Ítem(s) a los que postula</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>CYMED MEDICAL SAC</td> <td colspan="2">1 ítem</td> </tr> </table> | | | | | 6.1 | DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS | | | | | N° | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión | | | 1 | | | | 6.2 | 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: | | | | | N° | Nombre o razón social del postor | Ítem(s) a los que postula | | | 1 | CYMED MEDICAL SAC | 1 ítem | |
| 6.1 | DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° | Nombre o razón social del postor | Consignar las razones para su no admisión | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 | 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° | Nombre o razón social del postor | Ítem(s) a los que postula | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | CYMED MEDICAL SAC | 1 ítem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1 | DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR N° 1 | CYMED MEDICAL SAC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | FACTORES | PUNTAJES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | PRECIO | 80 puntos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | TOTAL | 80 puntos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2 | ORDEN DE PRELACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| Nº DE ORDEN | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR | PUNTAJE TOTAL |
|-------------|----------------------------------|---------------|
| 1 | NOMBRE O RAZON SOCIAL | 00 puntos |

8 CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

Luego de culminada la evaluación, el Comité de selección determinó si el postor que obtuvo el primer con los requisitos de calificación detallados en las bases:

8.1 DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

Luego de culminada la evaluación, el órgano a cargo del procedimiento de selección determinó a los postores que cumplen con los requisitos de calificación detallados en las Bases:

| | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------|--------|-----------|
| 1 | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR Nº 1 | CYMED MEDICAL SAC | | |
| | REQUISITOS DE CALIFICACIÓN | | CUMPLE | NO CUMPLE |
| | EXPERIENCIA DE LA ESPECIALIDAD | | | |
| | EXPERIENCIA | | X | |
| | CAPACIDAD TECNICA Y PROFESIONAL | | | |
| | FORMACION ACADEMICA | | X | |
| | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE | | X | |
| | CAPACITACION | | X | |
| | RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN | | CUMPLE | |

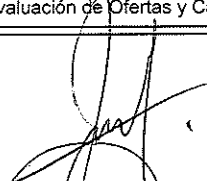
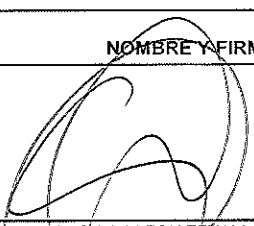
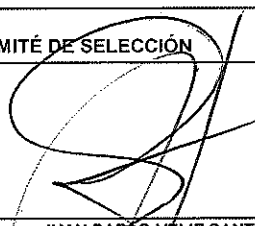
9 OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

De acuerdo a los resultados obtenidos, el siguiente postor obtiene la buena pro:

| Nº | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR | MONTO ADJUDICADO |
|----|--|------------------|
| 1 | CYMED MEDICAL SAC | 8,549,000.00 |

10 ACUERDO ADOPTADO

El Organismo Encargado de las Contrataciones, 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.:

| | | |
|----|---|--|
| 11 |  | |
| | JUAN ANTHONY BRITO HIGAR | |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE TITULAR DEL COMITÉ DE SELECCIÓN | |
| |  |  |
| | SERGIO PONCE DE LEON ZEVALLOS | JUAN PABLO VELIZ SANTANA |
| | NOMBRE Y FIRMA DEL PRIMER SUPLENTE | NOMBRE Y FIRMA DEL SEGUNDO MIEMBRO TITULAR |

BASE LEGAL

Numeral 60.1 del artículo 60 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Durante el desarrollo de la admisión, evaluación y calificación, el órgano a cargo del procedimiento solicita, a cualquier postor que subsane alguna omisión o corrija algún error material o formal de los documentos presentados, siempre que no alteren el contenido esencial de la oferta".

IMPORTANTE:

La corrección aritmética a la que hace referencia el numeral 60.4 del artículo 60 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, también procede para la ejecución de obras a suma alzada, de conformidad con lo establecido en el acápite "Subsanación de ofertas" del Capítulo I de la sección general de las Bases Estándar para ejecución de obras.

CUADRO N° 1
AS-SM-18-2025-HNDM-1

ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1

CUADRO DE ADMISION DE OFERTAS

| ITEM | DESCRIPCION | EMPRESA | DOCUMENTACION PARA ADMISION DE LA OFERTA | | | | | | | | | | ESTADO |
|------|---|-------------------|--|---|---|---|---|-----------------------------|---|---|--------------------------|----------|--------|
| | | | A) DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR (ANEXO 1) | B) DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REPRESENTACIÓN DE QUIEN SUSCRIBE LA OFERTA | C) DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO CON EL LITERAL B) DEL ARTÍCULO 52 DEL REGLAMENTO (ANEXO 2) | D) DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL NUMERAL 3.1 (ANEXO 3) | E) HOJA DE PRESENTACIÓN DEL EQUIPO/SUSTENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | F) COPIA REGISTRO SANITARIO | G) DECLARACIÓN JURADA ANEXO DE PLAZO DE ENTREGA 4 | H) PROMESA DE CONSORCIO CON FIRMAS LEGALIZADAS (ANEXO N° 5) | I) PRECIO OFERTA ANEXO 6 | | |
| 1 | ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1 | CYMED MEDICAL SAC | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE* | CUMPLE | CUMPLE | NO CORRESPONDE | CUMPLE | ADMITIDO | |

* Mediante OFICIO N°02-2025-CS-AS-N°18-2025-HNDM el comité de selección solicitó el apoyo técnico para la revisión de la oferta en relación al cumplimiento del literal E); y mediante INFORME N°389-2025-OGTH-HNDM la OFICINA DE GESTION TECNOLÓGICA HOSPITALARIA indica que la empresa CYMED S.A.C. sí cumple con la documentación para la admisión de la oferta.

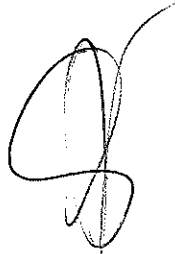
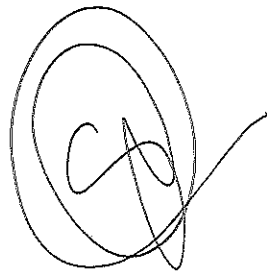
CUADRO N° 2

AS-SM-18-2025-HNDM-1

ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1

CUADRO DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

| POSTOR | DESCRIPCIÓN | EMPRESA | EVALUACIÓN DE LA OFERTA | | | | ORDEN DE PRELACIÓN |
|--------|---|-------------------|-------------------------|-------------------|------------------------------|---------|--------------------|
| | | | ESTADO | VALOR REFERENCIAL | MONTO OFERTADO POR EL POSTOR | PUNTAJE | |
| 1 | ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1 | CYMED MEDICAL SAC | ADMITIDO | S/. 11,000,000.00 | S/. 8,549,000.00 | 80.00 | 1 |



CUADRO N° 3

AS-SM-18-2025-HNDM-1

ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1

CUADRO DE CALIFICACIÓN DE OFERTAS

| DESCRIPCIÓN | EMPRESA | CALIFICACIÓN DE LA OFERTA | | | | | | |
|---|-------------------|---------------------------|--------------------|------------------------|--|--------------------------------|--------------|------------|
| | | ESTADO | ORDEN DE PRELACIÓN | EXPERIENCIA DEL POSTOR | FORMACION ACADEMICA DEL PERSONAL CLAVE | EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE | CAPACITACION | ESTATUS |
| ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO ANGIOGRAFO POR REPOSICION - CON CUI 2572489 DEL HNDM, DERIVADO DE LA LP-SM-18-2024-HNDM-1 | CYMED MEDICAL SAC | ADMITIDO | 1 | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | ADJUDICADO |

