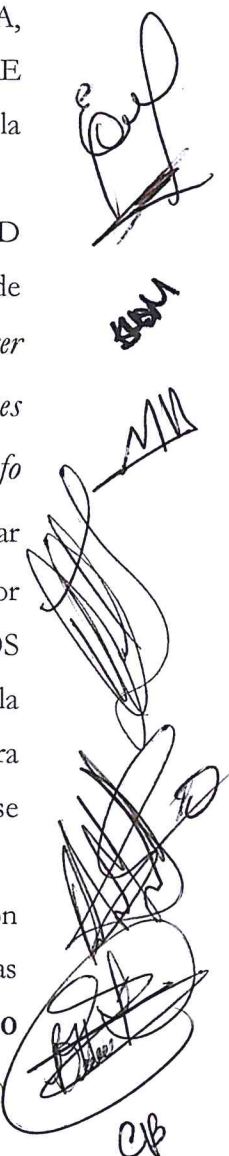


**ACTA DE RECOMENDACIÓN DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N°. LPN-
CNT-01-2022**

En el Edificio Central de CONATEL con domicilio en la Colonia Modelo, Sexta avenida. S. O. Comayagüela M. D. C.; a los veintidós (22) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022), reunidos los miembros de la Comisión Evaluadora integrada por las siguientes personas: Licenciado Karlos Nolasco, Gerente Administrativo, Ingeniero Carlos Barahona, Director de Planificación y Desarrollo, Licenciado Joel David Escoto, Director de Regulación económica y mercados, Ingeniero Robinnson Meza, Director de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, Ingeniero Fausto Zambrano, Director de Gestión del Espectro Radioeléctrico, Ingeniero Fernando Matute, Director de Servicios de Telecomunicaciones, Licenciada Elsa Sanchez, Subgerencia de Recursos Humanos, Abogada Belkis Lizeth Amaya, Directora Legal, como Observador Institucional la Abg. Erika Speers, Oficial de Transparencia, con el objetivo de finalizar el proceso de la adquisición de las pólizas de los seguros de CONATEL consistentes en seguro de: 1) póliza de seguro de vehículos; 2) póliza de seguro de vida; 3) póliza de seguro médicos colectivo, y; 4) póliza de seguro contra todo riesgo a primera pérdida, para los edificios de Conatel ubicados en: a) la Colonia Modelo, Comayagüela, M.D.C., Francisco Morazán; b) Aldea la Sabana, Distrito Central, Francisco Morazán; c) Tres Palos, Aldea el Carmen, San Pedro Sula, Cortés; y amparo de los bienes ubicados en: i) Edificio Hondutel en la Colonia Modelo, M.D.C, Francisco Morazán; ii) bienes que conforman el Telepuerto, ubicados en los predios de la secretaria de transparencia a inmediaciones de Chiminike en Tegucigalpa. Luego de haber realizado el análisis de toda la documentación legal presentada por las compañías participantes SEGUROS ATLANTIDA, S.A.; INTERAMERICANA DE SEGUROS S.A. (FICOHSA SEGUROS); y MAPFRE SEGUROS HONDURAS S.A. así como el análisis técnico y económico presentada en la licitación pública LPN-CNT-01-2022, se concluye lo siguiente:

PRIMERO: La Comisión Evaluadora y con base a lo establecido en el capítulo II, Sección D (Presentación y apertura de ofertas), IAO 23.2 (c), literal “C”, pagina 43 de las Bases de Licitación, que corresponde a la subsanación que literalmente establece: *“podrían ser subsanados defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio objeto y condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el artículo 5 párrafo segundo y artículo 50 de la Ley de Contratación del Estado”* determinó permitir subsanar errores u omisiones únicamente en los documentos presentados y recibidos en las ofertas; por tal razón en fecha 12 de diciembre del año en curso se remitió nota a la empresa SEGUROS ATLANTIDA, S.A. solicitándole las subsanaciones de acuerdo a la revisiones hechas a la oferta presentada. Las cuales fueron recibidas en tiempo y forma, quedando de esta manera subsanados los puntos que fueron en su momento duda para esta comisión, tal y como se desarrolla en el hecho Sexto de dicha Acta.

SEGUNDO: Asimismo se solicitó aclaraciones a las Compañías de Seguros Participantes con base a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado; las



Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, several smaller initials, and a signature at the bottom with the initials 'CB' written below it.

cuales fueron contestadas por todas las compañías participantes en tiempo y forma, quedando de esta manera aclarados los puntos que fueron en su momento duda para esta comisión, tal y como se desarrolla en la cláusula Sexta de dicha Acta.

TERCERO: Se procedió a evaluar las ofertas técnicas de las compañías aseguradoras oferentes: Seguros Atlántida, S.A.; Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros) y Seguros Mapfre Honduras S.A. tomando en cuenta para la primera evaluación las especificaciones técnicas establecidas en las bases de licitación como ser: Porcentaje de reembolso en los reclamos presentados, pago de deducible para todos los ramos, montos asegurados, y cobertura de todos los bienes propiedad de la institución, quedando dicho análisis de la siguiente manera:

SEGUROS ATLÁNTIDA S.A.

Póliza de Seguro a todo riesgo:

Cumple con todas las especificaciones técnicas solicitadas en las bases de licitación para este ramo, así como el valor del pago del deducible que corresponde a CONATEL en caso de presentarse un reclamo.

Póliza de Seguro de vehículo:

El valor del pago deducible otorgado por la Compañía Aseguradora en este ramo es el mismo que se especificó en las bases de licitación, asimismo cubre lo que es equipo especial, gastos médicos y cobertura de ocupantes, así como exceso de responsabilidad civil.

Póliza de Seguro de Vida y Medico Colectivo:

Cubriendo en caso de muerte el total de la suma asegurada, y en caso de incapacidad total y permanente una suma asegurada básica de 15 rentas mensuales consecutivas, así como gastos fúnebres de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.

Cobertura de seguro de gastos médicos hospitalarios para 202 asegurados titulares y 125 empleados con cupos para dependientes.

En lo Relacionado a los gastos médicos mayores, el deducible será por año póliza y se aplicará de acuerdo a la clase y/o categoría bajo la cual se ampare a un asegurado y hasta un máximo de dos (2) por familia, de la siguiente forma:

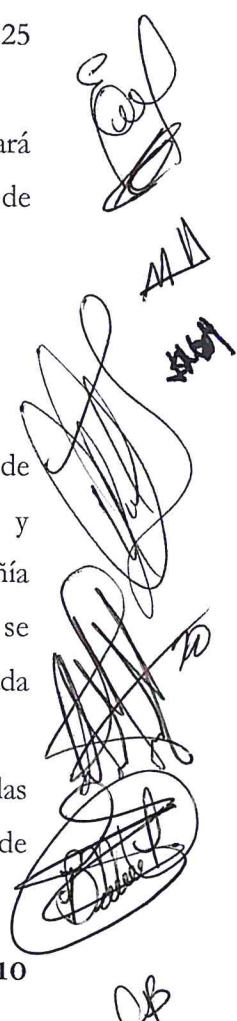
Clase I: L.1,500.00

Clase II: L.2,000.00/\$600

Periodo para el pago (reembolso) de reclamos de diez (10) días hábiles.

Ofreciendo un plan oftalmológico y plan dental descrito en las bases de Licitación sin pago de deducible, con suma asegurada para el plan dental de L.25,000.00 por núcleo familiar, y L.20,000.00 para el empleado solo o sin dependientes, reembolsando la Compañía Aseguradora con el 80%, del valor total de la factura. En cuento a gastos oftalmológicos, se reconoce un monto total de L.8,000.00 para cada asegurado y de igual forma para cada dependiente con coaseguro, en apego a las Bases de Licitación.

Porcentaje de Reembolso del 80/20 en todos los reclamos presentados, así como en las hospitalizaciones y laboratorio. En caso que se utilice la red de farmacias será 75/25 de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.



Amparo de Preexistencia y enfermedades congénitas para todos los empleados de CONATEL. Con base a lo anteriormente expuesto consideramos que dicha empresa cumple con todas y cada una de las especificaciones técnicas descritas en las Bases de Licitación.

INTERAMERICANA DE SEGUROS S.A. (FICOHSA SEGUROS).

Póliza de Seguro a todo riesgo:

Cumple con todas las especificaciones técnicas solicitadas en las bases de licitación para este ramo, así como el valor del pago del deducible que corresponde a CONATEL en caso de presentarse un reclamo.

Póliza de Seguro de vehículo:

El valor del pago deducible otorgado por la Compañía Aseguradora en este ramo es el mismo que se especificó en las bases de licitación, asimismo cubre lo que es equipo especial, gastos médicos y cobertura de ocupantes, así como exceso de responsabilidad civil.

Póliza de Seguro de Vida y Gastos Médicos Colectivos:

Cubriendo en caso de muerte el total de la suma asegurada, y en caso de incapacidad total y permanente una suma asegurada básica de 15 rentas mensuales consecutivas, así como gastos fúnebres de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.

Cobertura de seguro médico colectivo para 202 asegurados titulares y 125 empleados con cupos para dependientes.

En lo Relacionado a los gastos médicos mayores, el deducible será por año póliza y se aplicará de acuerdo a la clase y/o categoría bajo la cual se ampare a un asegurado y hasta un máximo de dos (2) por familia, de la siguiente forma:

Clase I: L.1,500.00

Clase II: L.2,000.00/\$600

Periodo para el pago (reembolso) de reclamos de diez (10) días hábiles.

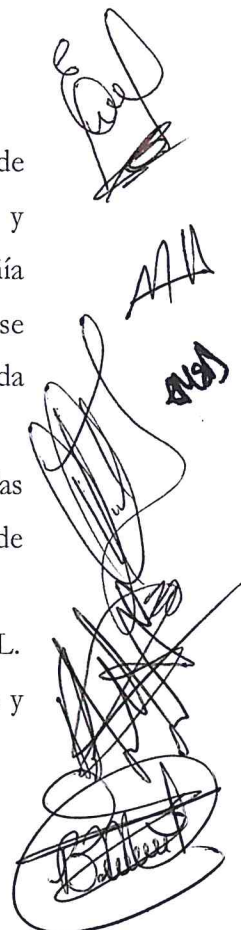
Ofreciendo un plan oftalmológico y plan dental descrito en las bases de Licitación sin pago de deducible, con suma asegurada para el plan dental de L.25,000.00 por núcleo familiar, y L.20,000.00 para el empleado solo o sin dependientes, reembolsando la Compañía Aseguradora con el 80%, del valor total de la factura. En cuanto a gastos oftalmológicos, se reconoce un monto total de L.8,000.00 para cada asegurado y de igual forma para cada dependiente con coaseguro, en apego a las Bases de Licitación.

Porcentaje de Reembolso del 80/20 en todos los reclamos presentados, así como en las hospitalizaciones y laboratorio. En caso que se utilice la red de farmacias será 75/25 de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.

Amparo de Preexistencia y enfermedades congénitas para todos los empleados de CONATEL. Con base a lo anteriormente expuesto consideramos que dicha empresa cumple con todas y cada una de las especificaciones técnicas descritas en las Bases de Licitación.

MAPFRE SEGUROS HONDURAS S.A.

Póliza de Seguro a todo riesgo:



UP

Cumple con todas las especificaciones técnicas solicitadas en las bases de licitación para este ramo, así como el valor del pago del deducible que corresponde a CONATEL en caso de presentarse un reclamo.

Póliza de Seguro de vehículo:

El valor del pago deducible otorgado por la Compañía Aseguradora en este ramo es el mismo que se especificó en las bases de licitación, asimismo cubre lo que es equipo especial, gastos médicos y cobertura de ocupantes, así como exceso de responsabilidad civil.

Póliza de Seguro de Vida y Gastos Médicos Colectivos:

Cubriendo en caso de muerte el total de la suma asegurada, y en caso de incapacidad total y permanente una suma asegurada básica de 15 rentas mensuales consecutivas, así como gastos fúnebres de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.

Cobertura de seguro médico colectivo para 202 asegurados titulares y 125 empleados con cupos para dependientes.

En lo Relacionado a los gastos médicos mayores, el deducible será por año póliza y se aplicará de acuerdo a la clase y/o categoría bajo la cual se ampare a un asegurado y hasta un máximo de dos (2) por familia, de la siguiente forma:

Clase I: L.1,500.00

Clase II: L.2,000.00/\$600

Periodo para el pago (reembolso) de reclamos de diez (10) días hábiles.

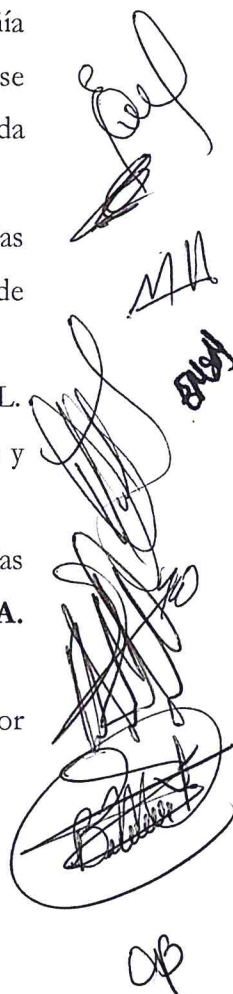
Ofreciendo un plan oftalmológico y plan dental descrito en las bases de Licitación sin pago de deducible, con suma asegurada para el plan dental de L.25,000.00 por núcleo familiar, y L.20,000.00 para el empleado solo o sin dependientes, reembolsando la Compañía Aseguradora con el 80%, del valor total de la factura. En cuanto a gastos oftalmológicos, se reconoce un monto total de L.8,000.00 para cada asegurado y de igual forma para cada dependiente con coaseguro, en apego a las Bases de Licitación.

Porcentaje de Reembolso del 80/20 en todos los reclamos presentados, así como en las hospitalizaciones y laboratorio. En caso que se utilice la red de farmacias será 75/25 de acuerdo a lo estipulado en las Bases de Licitación.

Amparo de Preexistencia y enfermedades congénitas para todos los empleados de CONATEL. Con base a lo anteriormente expuesto consideramos que dicha empresa cumple con todas y cada una de las especificaciones técnicas descritas en las Bases de Licitación.

CUARTO: Se procedió a evaluar y comparar las ofertas económicas de las compañías aseguradoras participantes: **Seguros Atlántida S.A.; Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros) y Mapfre Seguros Honduras S.A.**

Para la evaluación Económica de las ofertas se tiene como consideración las presentadas por los participantes de acuerdo al cuadro que se detalla a continuación:



Montos de las ofertas presentadas por los oferentes por tipo de póliza:

Compañía	Seguros Atlántida S.A.	Interamericana de Seguros S.A.	Mapfre Seguros Honduras S.A.
Ramo			
Póliza de Seguro de Todo Riesgo a Primera Perdida.	L.193,764.19	L.377,028.03	L.451,024.96 + L.19,609.78
Póliza de Vehículos:	L.563,386.38	L.577,386.38	L.529,113.20
Póliza de Seguro Colectivo de Vida:	L.289,537.26	L.280,254.85	L.410,974.85
Póliza de Seguro Médico Colectivo para Empleados y sus Dependientes:	L.6,835,480.00	L.11,853,466.00	L.5,478,270.84
Total	L.7,882,167.83	L.13,088,135.26	L.6,888,993.64

QUINTO: Las Compañías Aseguradoras **Seguros Atlántida S.A.**; **Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros)** y **Mapfre Seguros Honduras S.A.** cumplieron cada una con la vigencia y el monto en la presentación de la Garantía de Mantenimiento de Oferta, de acuerdo al siguiente detalle:

Oferente	Nº de Garantía	Monto	Banco Emisor	Vigencia
Seguros Atlántida, S.A.	61-201-000305/2022	L.400,000.00	Occidente	Del 06 de diciembre de 2022 al 31 de mayo de 2023
Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros)	728/2022	L.657,000.00	Occidente	Del 06 de diciembre de 2022 al 06 de abril de 2023
Mapfre Seguros Honduras S.A.	300215868	L.500,000.00	Bac Credomatic	Del 06 de diciembre del 2022 al 08 de mayo de 2023

SEXTO: Se procedió a evaluar y comparar las ofertas de las compañías; en donde como comisión evaluadora nos encontramos ante las siguientes situaciones:

1. Se solicitó en el periodo de subsanaciones por parte de CONATEL a **Seguros Atlántida S.A.** lo siguiente:

a) *Con fundamento en el Artículo 50 de la Ley de Contratación del Estado y 132 de su Reglamento, por este medio remito la respectiva solicitud de subsanación de la Comisión Evaluadora del proceso de Licitación LPN-CNT-01-2022 para la adquisición de seguros institucionales, del siguiente requerimiento:*

1. *Solvencia Fiscal actualizada ya que la presentada en la oferta legal se encuentra vencida.*

Mediante oficio GD-76-2022 de fecha 15 de diciembre de 2022, se recibió por parte de la aseguradora **Seguros Atlántida S.A.** oficio en la cual dio cumplimiento a las subsanaciones solicitadas por Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL).

2. Se solicitó en el periodo de aclaraciones por parte de CONATEL a **Seguros Atlántida S.A.** lo siguiente:

1. *En la sección D. POLIZA DE SEGURO MEDICO COLECTIVO, numeral 3. Consideraciones Especiales, página de las bases de licitación, numeral:*

- *XXIII. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, se coordinará el envío del médico general o especialista a domicilio. El límite básico por este concepto es de una (1) visitas al año, el excedente de esta cantidad tendrá un costo de Novecientos Lempiras Exactos (L. 900.00) por cada visita.*
- *XXIV. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, estarán incluidos traslados médicos en ambulancia a nivel nacional por enfermedad crónica y/o accidente en carretera hasta un máximo de dos (2) traslados durante la vigencia de la póliza.*
- *XXXIII. Asimismo, la compañía aseguradora deberá ofrecer el servicio de asistencia médica gratuita según cobertura las 24 horas del día para los asegurados y dependientes debidamente inscritos en la póliza, mediante Centro de Atención Telefónica (Call Center), dando cobertura a todos los servicios prestados como ser:*

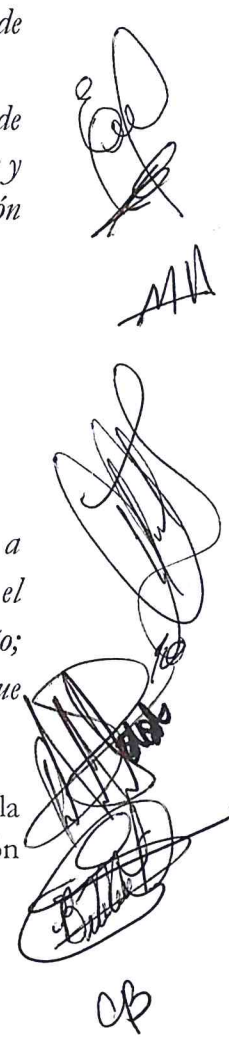
a. Orientación medica telefónica.

b. Visita médica a domicilio (máximo cinco visitas al año).

c. Servicios de ambulancia (máximo cinco visitas al año).

En tal sentido se solicita pueda aclarar el número de visitas por médico o especialista a domicilio dado que en el numeral XXIII establece 1 visita al término de un año y el numeral XXXIII expresa el número de visitas a domicilio con un máximo de 5 al año; En igual condición se encuentra el servicio de ambulancia; la aclaración versaría en que si fuera el caso de hacer uso de dichos beneficios, cual preexistiría.

Mediante oficio GD-77-2022 de fecha 15 de diciembre de 2022, se recibió por parte de la aseguradora **Seguros Atlántida S.A.** respuesta a las aclaraciones solicitadas por Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL).



3. Se solicitó en el periodo de aclaraciones por parte de CONATEL a **Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros)**, lo siguiente:

1. *En el folio 90 y 91 de su oferta técnica, no concuerda con lo establecido en las bases de licitación página 89, Sección D. POLIZA DE SEGURO MEDICO COLECTIVO, 1. Características Generales y Coberturas, haciendo omiso del inciso “C”.*
2. *En la sección D. POLIZA DE SEGURO MEDICO COLECTIVO, 3. Consideraciones Especiales, de la página 93 de las bases de licitación, numeral:*
 - *XXIII. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, se coordinará el envío del médico general o especialista a domicilio. El límite básico por este concepto es de una (1) visitas al año, el excedente de esta cantidad tendrá un costo de Novecientos Lempiras Exactos (L. 900.00) por cada visita.*
 - *XXIV. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, estarán incluidos traslados médicos en ambulancia a nivel nacional por enfermedad crónica y/o accidente en carretera hasta un máximo de dos (2) traslados durante la vigencia de la póliza.*
 - *XXXIII. Asimismo, la compañía aseguradora deberá ofrecer el servicio de asistencia médica gratuita según cobertura las 24 horas del día para los asegurados y dependientes debidamente inscritos en la póliza, mediante Centro de Atención Telefónica (Call Center), dando cobertura a todos los servicios prestados como ser:*
 - a. *Orientación medica telefónica.*
 - b. *Visita médica a domicilio (máximo cinco visitas al año).*
 - c. *Servicios de ambulancia (máximo cinco visitas al año).*

En tal sentido se solicita pueda aclarar el número de visitas por médico o especialista a domicilio dado que en el numeral XXIII establece 1 visita al término de un año y el numeral XXXIII expresa el número de visitas a domicilio con un máximo de 5 al año; En igual condición se encuentra el servicio de ambulancia; la aclaración versaría en que si fuera el caso de hacer uso de dichos beneficios, cual preexistiría.

3. *De la sección II DEDUCIBLES Y COASEGUROS, pagina 98 y 99 de las bases de licitación, numeral VI. POLIZA DE SEGURO DE VEHICULOS, se omitieron los incisos “a, b, c, d, e, f, g, h”. Asimismo, del numeral VIII. CLAUSULAS ESPECIALES, de la “1” a la “20” de su oferta técnica.*
4. *De la sección III OTRAS CONDICIONES ESPECIALES DE LA CONTRATACION, pagina 100 de las bases de licitación, se omitieron los incisos de la “a” hasta la “u” de su oferta técnica.*

Mediante SPN-FGC-31 de fecha 21 de diciembre de 2022, se recibió por parte de la aseguradora **Interamericana de Seguros S.A. (Ficohsa Seguros)**, respuesta a las aclaraciones solicitadas por Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL).



Handwritten signatures and initials, including a large signature and the initials 'CP' at the bottom.

4. Se solicitó en el periodo de aclaraciones por parte de CONATEL a **Mapfre Seguros de Honduras S.A.** lo siguiente:

1. De la sección D. PÓLIZA DE SEGURO MEDICO COLECTIVO, pagina 89 de las bases de licitación:

1. Características Generales y coberturas.

I. No Contributivo para doscientos dos (202) empleados permanentes.

II. No Contributivo para los dependientes de ciento veinticinco (125) empleados permanentes con cupo de dependientes asignados (sujeto a lo estipulado en el Inciso VII – Adjudicación y Notificación, último párrafo de las LAO 13.1, de los DDL de las presentes Bases de licitación).

III. Se debe especificar el precio unitario por los 202 empleados permanentes no contributivos y el precio unitario para los dependientes de los 125 empleados permanentes con cupo asignado, valores que deberán reflejarse en el precio total de la oferta económica de la Póliza. (página 89 de las bases de licitación).

1. Se solicita se pueda aclarar lo propuesto en su oferta económica (folio 6) entendiéndose:

- No contributivo para doscientos dos (202) empleados permanentes.
- No contributivo para los dependientes de 125 empleados.

2. Se solicita se pueda aclarar lo propuesto en su oferta técnica (folio 193), numeral V División de beneficios por clase y/o categoría:

- Número de empleados permanentes.

3. En la sección D. POLIZA DE SEGURO MEDICO COLECTIVO, numeral 3. Consideraciones Especiales, pagina 93 de las bases de licitación, numeral:

- XXIII. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, se coordinará el envío del médico general o especialista a domicilio. El límite básico por este concepto es de una (1) visitas al año, el excedente de esta cantidad tendrá un costo de Novecientos Lempiras Exactos (L. 900.00) por cada visita.

- XXIV. Cuando el estado de salud del asegurado lo amerite, estarán incluidos traslados médicos en ambulancia a nivel nacional por enfermedad crónica y/o accidente en carretera hasta un máximo de dos (2) traslados durante la vigencia de la póliza.


- XXXIII. Asimismo, la compañía aseguradora deberá ofrecer el servicio de asistencia médica gratuita según cobertura las 24 horas del día para los asegurados y dependientes debidamente inscritos en la póliza, mediante Centro de Atención Telefónica (Call Center), dando cobertura a todos los servicios prestados como ser:

a. Orientación medica telefónica.

b. Visita médica a domicilio (máximo cinco visitas al año).

c. Servicios de ambulancia (máximo cinco visitas al año).

En tal sentido se solicita pueda aclarar el número de visitas por médico o especialista a domicilio dado que en el numeral XXIII establece 1 visita al término de un año y el



numeral XXXIII expresa el número de visitas a domicilio con un máximo de 5 al año; En igual condición se encuentra el servicio de ambulancia; la aclaración versaría en que si fuera el caso de hacer uso de dichos beneficios, cual preexistiría.

Mediante nota de fecha 16 de diciembre de 2022, se recibió por parte de la aseguradora **Mapfre Seguros de Honduras S.A.** respuesta a las aclaraciones solicitadas por Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL).

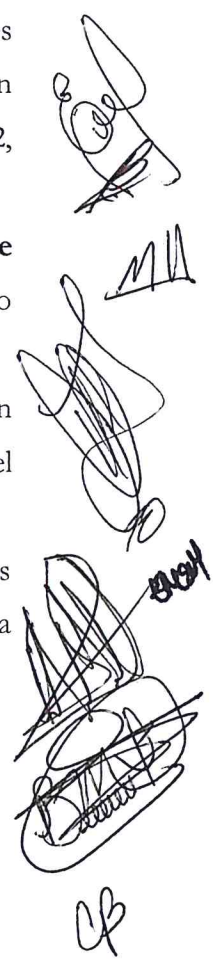
SEPTIMO: Siguiendo con el cronograma de trabajo y en aplicación a lo dispuesto en las bases de Licitación y en la ley de Contratación del Estado y Su Reglamento, luego de haber Revisado los Documentos Legales Presentados junto con las propuestas Económicas y Técnicas, se determinó por parte de la **Comisión Evaluadora** recomendar la adjudicación de la presente Licitación a la **Empresa Mapfre Seguros de Honduras S.A.**; ya que de las tres (3) ofertas presentadas para este proceso de licitación, es la oferta más baja, y esta apegada a los requerimientos por parte de CONATEL, en las Bases de Licitación Pública, en apego a lo estipulado en el artículo 51 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras, la cual establece que, *“La adjudicación de los contratos de obra pública o de suministro, se hará al licitador que cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, **presente la oferta de precio más bajo** o se considere la más económica o ventajosa y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos que en este último caso serán definidos en el pliego de condiciones; esto sin perjuicio del margen de preferencia nacional a que se refiere el artículo 53 de la referida Ley”.*

En vista de lo anteriormente expuesto; esta Comisión Evaluadora fundamentada en los Artículos 5, 50, 51 y 52 de la Ley de Contratación del Estado y las bases de licitación correspondientes y una vez identificada la partida presupuestaria para el periodo 2022, recomienda a la Comisión Nacional de Telecomunicaciones lo siguiente:


Adjudicar la Licitación Pública Nacional LPN-CNT-01-2022, a la Empresa Mapfre Seguros de Honduras S.A. en todos los ramos, por ser la más económica y haber cumplido con las condiciones establecidas en los Pliegos de Condiciones (Bases de Licitación).

- 1) Notificar a las empresas participantes la Resolución de Adjudicación de la Licitación Pública LPN-CNT-01-2022 con vigencia desde las 00:00 horas del día 01 de enero del 2023, hasta las 11:59:59 pm del 31 de diciembre del 2023.
- 2) La Compañía Adjudicada deberá enviar el Contrato dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la notificación de la adjudicación para ser revisado y aprobado previo a la suscripción del mismo.


En fe de lo cual firmamos la presente acta para constancia en la fecha arriba indicada.



COMISIÓN EVALUADORA DE OFERTAS


Lic. Karlos Nolasco
Gerencia Administrativa


Abg. Belkis Lizeth Amaya
Directora Legal



Ing. Carlos Barahona
Representante Dirección de
Planificación y Desarrollo


Lic. Joel David Escoto
Director de Regulación
Económica y Mercados


Ing. Robinson Meza
Director de Tecnologías de la
Información y
Comunicaciones


Ing. Fausto Zambrano
Director de Gestión del
Espectro Radioeléctrico


Ing. Fernando Matute
Director de Servicios de
Telecomunicaciones


Licda. Elsa Sánchez
Subgerente de Recursos
Humanos


Abg. Erika Speers
Oficial de Transparencia