

**CUADRO DE EVALUACIÓN**

| N°                     | DEPARTAMENTO  | DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO                              | PARTICIPANTES   | DOCUMENTOS SEGÚN TDR          | MONTO COTIZADO | N° DE ENTREGABLES |   |
|------------------------|---|---|---|-------------------------------|----------------|-------------------|---|
| 1                      | ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL   | ASISTENTE ADMINISTRATIVO                              | KAROL MARGOT PONCE MORALES  | SI CUMPLE                     | 2250.00        | 1                 |   |
| 2                      |   | ASISTENTE ADMINISTRATIVO                              | LAURENCIO RIVERA KAREN JENNIFER   | SI CUMPLE                     | 2950.00        | 1                 |   |
| 3                      |   |   | RIVERA MALLQUI SHARON FATIMA  | SI CUMPLE                     | 3050.00        | 1                 |   |
| 4                      | Oficina Ejecutiva de Administración   | ASISTENTE ADMINISTRATIVO                              | MALPARTIDA NIEVES SHESYRA BRISETH   | SI CUMPLE                     | 3200.00        | 2                 |   |
| 5                      | Programa de Prevención y Control de Cáncer                                      | Asistente Administrativo                              | NINGUNO   | -                             | -              | 2                 |   |
|                        |   |   | NINGUNO   | -                             | -              | 2                 |   |
| Técnico en Computación |   | NINGUNO   | -   | -                             | 2              |                   |   |
| 6                      |   | Digitador   | NINGUNO   | -                             | -              | 2                 |   |
| 7                      |   |   | NINGUNO   | -                             | -              | 2                 |   |
| 8                      |   | Personal de Limpieza                                  | NINGUNO   | -                             | -              | 2                 |   |
| 9                      |   | Área de Convenios (Salud Pol, SOAT y Otros Convenios) | Servicio de Revisión de Expedientes de Prestaciones Administrativas             | ALVARADO VIVIANO YANELA BETSI | SI CUMPLE      | 12600.00          | 6 |
| 10                     |   |   | Servicio de Armado y Consolidado de Expedientes de Prestaciones Administrativas | CARBAJAL MILLAN ZOILA FLOR    | SI CUMPLE      | 12600.00          | 6 |
| 11                     | Servicio de Armado y Consolidado de Expedientes de Prestaciones Administrativas |   | SANTIAGO CONTRERAS CINTHYA JULISSA  | SI CUMPLE                     | 10800.00       | 6                 |   |
| 12                     | Servicio de Asistente Administrativo  |   | LOMBARDI GAVIDIA KEVIN ARNOLD   | SI CUMPLE                     | 15000.00       | 6                 |   |
| 13                     | Servicio de Auditoría No Médica   |   | QUISPE HUARACO MARIA DIL  | SI CUMPLE                     | 15000.00       | 5                 |   |
| 14                     | Servicio de Auditoría No Médica   |   | ROBLES ABAD JANNET TANIA  | SI CUMPLE                     | 15000.00       | 5                 |   |
| 15                     | Servicio de Auditoría Médica  |   | MISTRAL ILMA ROJAS GONZALES   | SI CUMPLE                     | 35000.00       | 5                 |   |
| 16                     | Servicio de Clasificación Ordenamiento de Archivos                              | APONTE VEGA KARL JANSEN                               | SI CUMPLE   | 9000.00                       | 5              |                   |   |

**GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO**  
 Dirección Regional de Salud  
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"

Ing. Sis. Lee Gian Chang Arosemena  
 JEFE DEL ÁREA DE ADQUISICIONES

**GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO**  
 Dirección Regional de Salud  
 Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"

C.P.C. Adriana Vanessa Palacios L  
 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA