

|                                |
|--------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b> |
|--------------------------------|

|                    |                                             |
|--------------------|---------------------------------------------|
| <b>Proceso No.</b> | <b>INVITACION A COTIZAR 056- 2019 S.NTE</b> |
|--------------------|---------------------------------------------|

|                  |                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Modalidad</b> | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)         A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar         B. <input type="checkbox"/> Evento Especial         C. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                           |                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objeto a contratar</b> | <b>CONTRATAR LA ELABORACIÓN DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., DONDE REALIZAN SU ROTACIÓN DE PRACTICA FORMATIVA.</b> |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                     |
|-------------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b> |
|-------------------------------------|

| CRITERIO | DESCRIPCIÓN | CÓMO EVALUAR | EVALUACIÓN       |              |
|----------|-------------|--------------|------------------|--------------|
|          |             |              | Proponente 1     | Proponente 2 |
|          |             |              | LUCHINNI LTDA    | N/A          |
|          |             |              | NIT: 830072348-7 | N/A          |

|                                                     |      |  |  |
|-----------------------------------------------------|------|--|--|
| <b>FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA</b> | (NA) |  |  |
|-----------------------------------------------------|------|--|--|

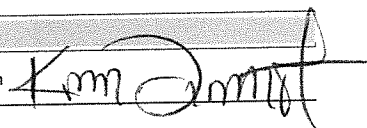
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>1. HABILITANTES JURÍDICOS</b> | a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred)<br>c). certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 entregado por la subred) | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 entregado por la subred)                                                                                                                                                               | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 3. certificado de existencia y representación legal / matrícula mercantil ( expedición no mayor a treinta (30) días)                                                                                                                    | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)                                                                                                                                                              | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                                   | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 5. fotocopia del registro único tributario - RUT                                                                                                                                                                                        | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 6. fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT                                                                                                                                                                            | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 7. fotocopia documento de identidad del representante legal                                                                                                                                                                             | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:</div>                                                                                                                                                                                                              | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |
|                                  | 8. certificado antecedentes disciplinarios - procuraduría general de la nación de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días                                                                                    | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <div>1. Cumple</div> <div>Observación:No allega antecedentes de la Procuraduría de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede a dar impresión del mismo, el cual me permito adjuntar a esta evaluación</div> | <div>N.A.</div> <div>Observación:</div> |

| CRITERIO | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                                 | EVALUACIÓN       |              |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                              | Proponente 1     | Proponente 2 |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                              | LUCHINNI LTDA    | N/A          |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                              | NIT: 830072348-7 | N/A          |
|          | 9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del representante legal, no mayor a treinta (30) días                                                                                                                                                                                              | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                      | 1. Cumple        | N.A.         |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                                                                                                                                                 |                  | Observación: |
|          | 10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días                                                                                                                                                                                                                     | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                      | 1. Cumple        | N.A.         |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                                                                                                                                                 |                  | Observación: |
|          | 11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. del representante legal, no mayor a treinta (30) días                                                                                                                                                                                                                       | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                      | 1. Cumple        | N.A.         |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación: No allega antecedentes de la Personería de la Entidad, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede hacer la consulta del mismo, obteniendo que, no registra sanciones ni inhabilidades vigentes |                  | Observación: |
|          | 12. certificación bancaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                      | 1. Cumple        | N.A.         |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                                                                                                                                                 |                  | Observación: |
|          | 13. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4 | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                                      | N.A.             | N.A.         |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Observación:                                                                                                                                                                                                                                 |                  | Observación: |

**OBSERVACIONES:**
**EVALUADORES**

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:

YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT

### INVITACION A COTIZAR No. 056-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No.056-2019

OBJETO : SE REQUIERE LA ELABORACION DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, DONDE REALIZAN SU ROTACION DE PRACTICA FORMATIVA.

#### VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

| DOCUMENTACION REQUERIDA                                              | 1.LUCHINNI LTDA NIT.830.072.348-7                           |        |           |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|                                                                      | REPRESENTANTE LEGAL: JAIME GARZON QUINTERO<br>CC#19'343.049 |        |           |
|                                                                      | MEDIO FISICO                                                | CUMPLE | NO CUMPLE |
| Oferta de Servicios                                                  | FOLIO 2 PROPUESTA                                           | X      |           |
| Pago de Parafiscales                                                 | FOLIO 3 PROPUESTA                                           | X      |           |
| Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción                   | FOLIO 4 PROPUESTA                                           | X      |           |
| Camara y Comercio                                                    | FOLIO 17 Y 18<br>PROPUESTA                                  | X      |           |
| Fotocopia del RUT                                                    | FOLIO 6 PROPUESTA                                           | X      |           |
| Fotocopia de la cédula de ciudadanía                                 | NO PRESENTA                                                 |        |           |
| Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación | FOLIO 9 Y 12<br>PROPUESTA                                   | X      |           |
| Responsables Fiscales - Contraloría General de la República          | FOLIO 10 A 11<br>PROPUESTA                                  | X      |           |
| Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá        | FOLIO 14 PROPUESTA                                          | X      |           |
| Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia       | FOLIO 13 PROPUESTA                                          | X      |           |
| Formato Conocimiento del cliente Persona Juridica                    | FOLIO 15 AL 16A<br>PROPUESTA                                | X      |           |
| Formato Conocimiento del cliente Persona Natural                     | PRESENTA EN 4 FOLIOS                                        | X      |           |
| Información financiera                                               | PRESENTA EN 3 FOLIOS                                        | X      |           |
| Verificación en lista vinculante de la ONU / CLINTON                 | VERIFICADO                                                  | X      |           |

OBSERVACION: LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012

#### INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por el oferente:1.LUCHINNI LTDA NIT.830.072.348-7 ;CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

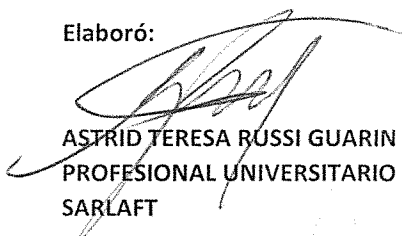
HA: 29/04/2019

Reviso:



DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ  
 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO  
 SARLAFT

Elaboró:

  
 ASTRID TERESA RUSSI GUARIN  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
 SARLAFT

|                                                                                                                                          |                                                                                  |  |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
|  Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                                  |  | CODIGO : AP-CT-F-07-03 |
|                                                                                                                                          | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | VERSION : 3            |
|                                                                                                                                          |                                                                                  |  | PAGINA : 1 DE 3        |
|                                                                                                                                          |                                                                                  |  | FECHA : 11/10/2017     |

#### INFORMACIÓN DEL PROCESO

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| <b>Proceso No:</b> | 056-2019 S.NTE |
|--------------------|----------------|

|                  |                                                          |                                                  |                                             |                                                  |                                              |
|------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Modalidad</b> | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) | A. <input type="checkbox"/> Invitación a Cotizar | B. <input type="checkbox"/> Evento Especial | C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública | D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |
|------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|

|                           |                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objeto a contratar</b> | SE REQUIERE LA ELABORACION DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, DONDE REALIZAN SU ROTACION DE PRACTICA FORMATIVA. |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

| CRITERIO                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN           |                         |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                    | Proponente 1         | Proponente 2            | Proponente 3            |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                    | LUCHINI LTDA         | (Nombre del proponente) | (Nombre del proponente) |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                    | No. NIT: 830072348-7 | No. NIT:                | No. NIT:                |
| <b>3. TÉCNICOS</b><br>(Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE CERTIFIQUE QUE LOS ELEMENTOS CUMPLEN CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS DE LA SOLICITUD         | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE               |                         |                         |
|                                                                                                                                                                       | ADJUNTAR DOS (2) CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS O PROVADAS QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO A CONTRATAR.                                  | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE               |                         |                         |
|                                                                                                                                                                       | CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTICE EL CAMBIO DE LOS ELEMENTOS QUE PRESENTEN DETERIORO PREMATURO NO DERIVADO DEL USO. | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE               |                         |                         |
|                                                                                                                                                                       | PRESENTAR MUESTRAS DE LOS ELEMENTOS SOLICITADOS                                                                                            | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE               |                         |                         |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                    |                      |                         |                         |

OBSERVACIONES: CON LA SUBSANACION DE LOS DOCUMENTOS, FUERON ENTREGADOS LOS DOS CONTRATOS SOLICITADOS.

|                                                          |                               |                                       |                         |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:</b> | CLAUDIA PATRICIA GALAN SUAREZ | JEFE OFICINA GESTION DEL CONOCIMIENTO | <i>Claudia P. Galan</i> |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                       | CODIGO : AP-CT-F-07-03                                                            |                       |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                       | VERSION : 3                                                                       |                       |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       | PAGINA : 1 DE 3                                                                   |                       |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   | FECHA : 11/10/2017    |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| Proceso No.                                                                                                                                                     | INVITACIÓN A COTIZAR No 056-2019 S.NTE                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| Modalidad                                                                                                                                                       | (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)         A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar         B. <input checked="" type="checkbox"/> Evento Especial         D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| Objeto a contratar                                                                                                                                              | SE REQUIERE LA ELABORACIÓN DE CARNETS CON CINTA Y ESCARAPELA PARA IDENTIFICAR A LOS ESTUDIANTES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, DONDE REALIZAN SU ROTACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA.                |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| CRITERIO                                                                                                                                                        | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                       | Proponente 1                                                                      |                       |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       | LUCHINNI LTDA                                                                     |                       |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       | NIT: 830.072.348-7                                                                |                       |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                  | (NA)                                                                                                                                                  | 22 DE ABRIL DE 2019 2:27P.M                                                       |                       |
| 4. ECONÓMICOS                                                                                                                                                   | ITEM                                                                                                                                                                                                                                             | NOMBRE/DESCRIPCIÓN                                                                                                                                    | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA                                                            | VALOR DE LA PROPUESTA |
|                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                | ESCARAPELAS PLASTICAS PARA CARNET VERTICAL CLEAR 9                                                                                                    | ESCARAPELA VERTICAL PLASTICA DE 8CM DE ANCHO Y 13CM DE ALTO REFERENCIA 1029 FASOR | \$ 2.341.920          |
|                                                                                                                                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                | CARNET DE IDENTIFICACIÓN EN OPALINA TAMAÑO CARTA IMPRESIÓN A LASER DE 9 X 7CMS APROX. A COLOR                                                         | CARNET VERTICAL DE ACUERDO A IMAGEN INSTITUCIONAL ENTREGADA POR LA SDS EN OPALINA | \$ 2.341.920          |
|                                                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                | CINTA O REATA CON HERRAJE METALICO PARA CARNET DE IDENTIFICACIÓN EN TELA FALLA SIN MARCA COLOR AZUL OSCURO                                            | COLOR AZUL OSCURO IMPRESA CON LOGO DE LA SUBRED NORTE                             | \$ 3.034.500          |
| VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   | 7.718.340             |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  | Escriba la $\Sigma$ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica                                                     |                                                                                   | N/A                   |
| EVALUADORES                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                                                                                   |                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                  | KAREN BARACALDO VARGAS - DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS<br> |                                                                                   |                       |