

REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Nomenclatura : AS-Homologacion-SM-2-2023-ESSALUD/CNSR-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 HEMODIÁLISIS PARA 12 MESES

Nro. Item : 1

Descripción del Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónico estadio 5 en hemodiálisis para 12 meses

Cantidad Solicitada : 1.0

Unidad de Medida : Unidad

Valor Referencial : S/ 170,326,093.80

Cantidad Desierta : 0.0

Resultado : Adjudicado

Nombre o Razón Social	Integrante del Consorcio	Cantidad Adjudicada	Monto Adjudicado
20609136236-CONSORCIO IBEROAMERICANO-MULTISERVICIOS	20609136236-CENTRO DE DIALISIS IBEROAMERICANO S.A.C. 20555221895-CENTRO MEDICO MULTISERVICIOS S.A.C.	1.0	3439800.00