

## REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS - HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO

Nomenclatura : DIRECTA-DIRECTA-5-2025-HSR/DEC-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRASLADO ASISTIDO DEL PACIENTE SIS: VILLACORTA MURAYARI  
MAYER AYKE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO ¿ BREÑA DE LA CIUDAD DE LIMA, REFERIDO DEL  
HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, PROVINCIA Y DISTRITO DE TAMBOPATA, REGIÓN DE MADRE  
DE DIOS¿

Nro. Item :	1	Cantidad Solicitada	1.0	Valor Referencial :	S/ 47,250.00	Resultado	Adjudicado
Descripción del	SERVICIO DE AMBULANCIA AÉREA PARA EL TRASLADO ASISTIDO DEL PACIENTE SIS: VILLACORTA MURAYARI MAYER AYKE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO ¿ BREÑA DE LA CIUDAD DE LIMA, REFERIDO DEL HOSPITAL	Unidad de Medida :	Servicio	Cantidad Desierta :	0.0		

Nombre o Razón Social	Integrante del Consorcio	Cantidad Adjudicada	Monto Adjudicado
20494626978-AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA		1.0	47250