

REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

| | |
|--------------------------|--|
| Entidad convocante : | GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN - HOSPITAL EL CARMEN |
| Nomenclatura : | AS-SM-29-2024-HRDMIEC/CS-1 |
| Nro. de convocatoria : | 1 |
| Objeto de contratación : | Servicio |
| Descripción del objeto : | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO DE SISTEMA CPAP NASAL NEONATAL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" - HUANCAYO |

| | | | | | | | |
|-----------------|--|---------------------|----------|---------------------|---------------|-----------|----------|
| Nro. Item : | 1 | Cantidad Solicitada | 1.0 | Valor Referencial : | S/ 132,000.00 | Resultado | Desierto |
| Descripción del | CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO DE SISTEMA CPAP NASAL NEONATAL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN" - HUANCAYO | Unidad de Medida : | Servicio | Cantidad Desierta : | 0.0 | | |

| Nombre o Razón Social | Integrante del Consorcio | Cantidad Adjudicada | Monto Adjudicado |
|-----------------------|--------------------------|---------------------|------------------|
|-----------------------|--------------------------|---------------------|------------------|