

# **ACTA DE NO FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES**

## **GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN - DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD HUALLAGA C. (GR)**

No se registraron Formulación de consultas y observaciones  
en el procedimiento

**Nomenclatura:** AS-SM-17-2023-OGESS-HC/CS-1

**Nro. de Convocatoria:** 1

**Objeto de** Servicio

**Descripción del** POR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA PARA EL HOSPITAL II-E BELLAVISTA, DISTRITO Y PROVINCIA DE BELLAVISTA, DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN.