

REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : DIRECTA-PROC-19-2023-HMA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : REQUERIMIENTO ANUAL DEL PRODUCTO FARMACEUTICO ALTEPLASA PARA LA ATENCION DE PACIENTES QUE INGRESAN AL SERVICIO DE EMERGENCIA

| | | | | | | | |
|-----------------|-----------|---------------------|--------|---------------------|---------------|-----------|------------|
| Nro. Item : | 1 | Cantidad Solicitada | 70.0 | Valor Referencial : | S/ 156,226.00 | Resultado | Adjudicado |
| Descripción del | ALTEPLASA | Unidad de Medida : | Unidad | Cantidad Desierta : | 0.0 | | |

| Nombre o Razón Social | Integrante del Consorcio | Cantidad Adjudicada | Monto Adjudicado |
|---|--------------------------|---------------------|------------------|
| 20100061474-REPRESENTACIONES DECO S.A.C | | 70.0 | 156226.00 |