

REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

Nomenclatura : AS-SM-31-2024-HMA-2

Nro. de convocatoria : 2

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : SERVICIO DE ALQUILER DE GRUPO ELECTROGENO POR 01 AÑO

Nro. Item :	1	Cantidad Solicitada	1.0	Valor Referencial :	S/ 110,000.00	Resultado	Adjudicado
Descripción del	SERVICIO DE ALQUILER DE GRUPO ELECTROGENO POR 01 AÑO	Unidad de Medida :	Servicio	Cantidad Desierta :	0.0		

Nombre o Razón Social	Integrante del Consorcio	Cantidad Adjudicada	Monto Adjudicado
20608979175-SERVFAC PERU E.I.R.L.		1.0	110000.00