

REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL

Nomenclatura : CP-SM-1-2023-CS/MDSM-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Servicio

Descripción del objeto : CONTRATACION DE SERVICIO DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SCTR

| | | | | | | | |
|-----------------|--|---------------------|----------|---------------------|---------------|-----------|------------|
| Nro. Item : | 1 | Cantidad Solicitada | 1.0 | Valor Referencial : | S/ 263,632.88 | Resultado | Adjudicado |
| Descripción del | SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION | Unidad de Medida : | Servicio | Cantidad Desierta : | 0.0 | | |

| Nombre o Razón Social | Integrante del Consorcio | Cantidad Adjudicada | Monto Adjudicado |
|--|--------------------------|---------------------|------------------|
| 20418896915-MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS | | 1.0 | 313317.54 |

| | | | | | | | |
|-----------------|--|---------------------|----------|---------------------|---------------|-----------|------------|
| Nro. Item : | 2 | Cantidad Solicitada | 1.0 | Valor Referencial : | S/ 486,706.85 | Resultado | Adjudicado |
| Descripción del | SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD | Unidad de Medida : | Servicio | Cantidad Desierta : | 0.0 | | |

| Nombre o Razón Social | Integrante del Consorcio | Cantidad Adjudicada | Monto Adjudicado |
|--|--------------------------|---------------------|------------------|
| 20517182673-MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD | | 1.0 | 425868.50 |