

Cotización y/o declaración jurada del proveedor

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Nomenclatura : COMPRE-SM-17-2023-OEC-HRI-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICION DE SOLUCION PARA HEMODIALISIS ACIDA X 4 L GALON

Nro. ítem	Descripción del ítem			
RUC / Código	Nombre o Razón Social	Fecha Presentación	Hora Presentación	Forma de presentación
1	SOLUCION PARA HEMODIALISIS ACIDA X 4 L GALON			
10422607892	AGÜERO VIZCARRA SMYRNA KARINNE	18/10/2023	16:50:00	Presencial
20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU S.A.	18/10/2023	16:45:00	Presencial
20607923532	INVERMED LAU E.I.R.L.	18/10/2023	16:30:00	Presencial