

FORMULARIO PARA PENALIDADES

ENTIDAD: **ESSALUD**

ORGANO DESCONCENTRADO:

PERIODO: **NOVIEMBRE**

N°	Número de la Contratación Pública	Denominación de la Contratación Pública	RUC del Proveedor o Contratista	Nombre del Proveedor o Contratista	Monto total del Contrato	Nota de Débito	Monto de la penalidad (S/.)	Fecha	Rubro
1	1809U01602	Medicina	20549240462	REPRESENTACIONES CORAS MEDIC SAC	23,650.00	FN09-00000087	2,365.00	06/11/2018	Medicina
2	1809U01908	Material médico	20197705249	UNILENE SAC	276.00	FN09-00000088	27.60	07/11/2018	Material médico
3	1809N02123	Material médico	20522780155	MEDICAL CONCEPT SAC	2,970.00	FN09-00000089	297.00	09/11/2018	Material médico
4	1809U01974	Medicina	20377339461	B.BRAUN MEDICAL PERU SA	5,940.00	FN09-00000090	297.00	09/11/2018	Medicina
5	1709P00111	Servicio de Alimentación	20514345440	CORPORACION DE DISTRIBUCIONES Y SERVICIOS DEL NORTE		FN09-00000091	2,600.00	12/11/2018	Servicio de Alimentación
6	1809U02036	Material médico	2010916160	ROKER PERU SA	5,600.00	FN09-00000092	280.00	13/11/2018	Material médico
7	1809U02027	Medicina	20602489095	NAPHARMA SAC	28,163.20	FN09-00000093	880.10	20/11/2018	Medicina
	1809U00954	Medicina	20381450377	SANDERSON SA	9,450.00	FN09-00000094	945.00	20/11/2018	Medicina
8	1809U02010	Material médico	20197705246	UNILENE SAC	4,410.00	FN09-00000095	441.00	21/11/2018	Material médico