

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5201502 - Medicina De Rehabilitacion								
28/02/2024	0000000076	091100020017	AGUA MINERAL SIN GAS X 600 ML	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
28/02/2024	0000000076	091100020018	AGUA MINERAL SIN GAS X 620 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
28/02/2024	0000000076	096800010332	GALLETAS DE SODA X 34 G APROX.	Unidad	4,428.00	0.00	0.00	0.00
28/02/2024	0000000076	710600010070	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
28/02/2024	0000000076	716000060421	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
5202302 - Servicio De Patologia Clinica , Banco De Sangre Y Hemoterapia								
28/02/2024	0000000075	285400100790	LAMPARA HALOGENA 12 W - 20 V PARA EQUIPO AUTOMATIZADO	Unidad	34.00	0.00	0.00	0.00
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
28/02/2024	0000000078	133000160080	DETERGENTE GRANULADO X 15 KG	Unidad	66.00	0.00	0.00	0.00
28/02/2024	0000000078	133000490010	DETERGENTE LIQUIDO PARA VAJILLA X 900 mL APROX.	Unidad	2,674.00	0.00	0.00	0.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
28/02/2024	0000000074	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.S.S.

C.P.C. JESUS HECTOR TORRES OTRERA
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Area involucrada en la gestión de la CAP

 HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.S.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad