

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000420

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACION : 001290


Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
4803011102 - Servicio Social								
01/08/2024	0000000470	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	146.00
01/08/2024	0000000470	040100010017	SERVICIO DE PREPARACION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	109.00
01/08/2024	0000000470	040100010019	SERVICIO DE ALMUERZO, COFFE BREAK	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,379.00
01/08/2024	0000000470	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	Servicio	0.00	59.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	090600010054	ACEITE VEGETAL COMESTIBLE	Litro	0.00	0.00	7.00	0.00
01/08/2024	0000000470	099600070126	FRUOL CAMARIO CALIDAD 1 - EXTRA	Klg	0.00	0.00	25.00	0.00
01/08/2024	0000000470	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	20.00	0.00
01/08/2024	0000000470	470300050115	DIPITICO INFORMATIVO	Unidad	1,722.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	470300090149	CARTILLA INFORMATIVA	Unidad	35.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	475100054163	FORMATOS ADMINISTRATIVOS IMPRESOS	Millar	5.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLEGUES	Unidad	0.00	0.00	33.00	0.00
01/08/2024	0000000470	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	732.00
01/08/2024	0000000470	701000040002	SERVICIO DE FOTOCOPIADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	952.00
01/08/2024	0000000470	710300160032	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 1 1/2 In X 55 yd	Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	710600040004	FOLDER MANILA TAMANO A4	Millar	2.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	715000110039	ENGRAPADOR DE METAL 26/8	Unidad	5.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000040045	LAPIZ NEGRO N° 2 CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	23.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000060455	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA	Doc.	12.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000080105	SELLO AUTOENTINTABLE 38 mm X 75 mm APROX	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	716000160013	TINTA PARA TAMPON X 30 mL APROX. COLOR AZUL	Unidad	10.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMANO A4	Emp X 500	0.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMANO A4	Emp X 500	0.00	0.00	7.00	0.00
01/08/2024	0000000470	717300110090	CARTULINA SIMPLE 120 g DE 70 cm X 100 cm DE COLOR	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	718500050001	CLIP DE METAL CHICO N° 1 X 100	Caja	15.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Caja	1.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	890300020022	MOCHILA DE DRIL	Unidad	207.00	0.00	0.00	0.00
01/08/2024	0000000470	899600130033	MANDIL DE POLIPIMA	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000420

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 NRO. IDENTIFICACION : 001290

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Valor Total S/	Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
01/08/2024	0000000470	901000050003	TRASLADO PERSONAL MOVILIDAD LOCAL -SERVICIO RURAL	Servicio	0,00	732,00	0,00	0,00
4803011102 - Servicio Social								

- 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
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY - SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 Área de Logística

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


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY - SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 Hospital de Chancay

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