

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000429

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Valor Total S/	Valor Total S/
4803011103 - Servicio De Farmacia								
05/08/2024	0000000477	580100150001	KETAMINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
05/08/2024	0000000477	582800280001	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
05/08/2024	0000000477	587100060003	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 50 mg/5 mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	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
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Hospital de Chancay y los Servicios Básicos de Salud
C.º. RONALD EDSON CHINCHAY RETES
 Jefe de la Unidad de Logística

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Hospital de Chancay y los Servicios Básicos de Salud
ECOR JUAN CARLOS ROMERO GRADOS
 Director de la Oficina de Administración

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