

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000395

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	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
48030106 - Departamento De Odontostomatología								
18/07/2024	0000000447	492900080047	IONOMERO DE VIDRIO FOTOCURABLE PARA BASE (POLVO-LIQUIDO 10 g/15 mL)	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900120724	CONTRANGULO DE BAJA VELOCIDAD PARA PIEZA DE MANO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900150004	LIMAS K SET DEL 15-40 (1ERA SERIE) DE 21 MM	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900150005	LIMAS K SET DEL 45-80 (2DA SERIE) DE 21 MM	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900150006	LIMAS K SET DEL 15-40 (1ERA SERIE) DE 25 mm	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900150008	LIMAS K SET DEL 15-40 (1ERA SERIE) DE 28 MM	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900400014	PAPEL DE ARTICULAR 1 ARCADE	Unidad	24.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	492900440010	HIDROXIDO DE CALCIO BASE Y CATALIZADOR 13 g/11 g (KIT)	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100070019	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD REDONDA MEDIANA	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100070035	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD REDONDA GRANDE	Unidad	24.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100070144	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD CILINDRICA MEDIANA	Unidad	24.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100070193	JUEGO DE FRESAS QUIRURGICAS DE FISURA MEDIANA X 6	Unidad	11.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100220002	ESPEJO BUCAI SIMPLE SIN MANGO, SIN ALUMENTO N° 5	Unidad	60.00	0.00	0.00	0.00
18/07/2024	0000000447	495100290004	PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD	Equipo	0.00	0.00	2.00	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:

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


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 Miró Quesada 10897

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


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 Miró Quesada 10897