

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000409**

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	
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
16/07/2024	0000000435	351100020022	CREATININA CINETICA X 240 DETERMINACIONES	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020154	GLUCOSA ENZIMATICA X 1000 DETERMINACIONES	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	8.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020181	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES	Unidad	8.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020240	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO) X 100 DETERMINACIONES	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020241	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) X 100 DETERMINACIONES	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020431	PROTEINA EN ORINA Y LCR X 100 DETERMINACIONES	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	351100020655	CREATININA FOSFOQUINASA CPK-MB X 100 DETERMINACIONES	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	358600091642	KIT DE CONTROL DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA 2 X 1 ML CIU	Unidad	3.90	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495700070005	ALGODÓN HIDRÓFILO X 500 g	Pqte.	48.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495700070033	ALGODÓN EN TORUNDA X 500	Unidad	0.00	0.00	22.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300067	PAPEL MILIMETRADO PARA ELECTROCARDIOGRAMA 144 mm X 45 m	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300068	GEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA X 250 ml	Fco.	1.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300105	GEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA Y ECOCARDIOGRAMA X 4 L	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300125	GEL PARA ECOGRAFIA.	Galon	0.00	0.00	5.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300134	PAPEL MILIMETRADO PARA ELECTROCARDIOGRAMA 80 mm X 20 m	Unidad	8.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300157	PAPEL TÉRMICO DE IMPRESIÓN PARA ECOCARDIOGRAMA DE ALTA DENSIDAD 110 mm X 20 m	Unidad	0.00	0.00	49.00	0.00
16/07/2024	0000000435	495701300187	PAPEL MILIMETRADO PARA ELECTROCARDIOGRAMA 110 mm X 20 m	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
16/07/2024	0000000435	497000020787	CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 6 mm X 2 m	Unidad	114.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	511000280025	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE 5 ml CON CITRATO DUnidad	Unidad	2,106.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	511000280205	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLETILENO TERFTALATO (PÉUnidad	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
16/07/2024	0000000435	512000280266	MACROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO PORTÁTIL X 100	Unidad	52.00	0.00	0.00	0.00


**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000409**

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCA 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/
18/07/2024	000000435	715000230025	TIJERA DE METAL DE 7 in	Unidad	24.00	0.00	0.00	0.00
<b>4803010132 - Dpto De Consulta Externa Y Hospitalización</b>								

- 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 CHANCA Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD**  
 Jefe de la Unidad de Logística  
**DR. ROMÁN EDSON CHINCHAY NETES**  
 Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

  
**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL DE CHANCA Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD**  
 Jefe de la Unidad de Logística  
**DR. JUAN CARLOS POMERO CRÓDOS**  
 Firma 2: Responsable de la organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad