

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000495

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


Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo 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/
10/09/2024	0000000545	495100190052	CÁNULA DE ASPIRACIÓN YANKAUER 18 cm	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495500011436	MANDIL QUIRURGICO ESTÉRIL. DESCARTABLE TALLAM	Unidad	0.00	0.00	19.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700030033	AGUA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	Unidad	7,000.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700040128	AGUA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 1 3/4 in	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	Par	16,600.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700330003	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700330011	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700350303	JERINGA ASEPTO DESCARTABLE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700480054	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO N° 14	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700570334	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm	Unidad	0.00	0.00	320.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700630227	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.0 SIN BALÓN	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495700742235	BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION N° 06	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495701350393	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm	Unidad	0.00	0.00	430.00	0.00
10/09/2024	0000000545	495701440105	KT DESCARTABLE DE CPAP NASAL CON SISTEMA DE CALENTAMIENTO Y HUMIDIFICACION NEONATUnidad	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
10/09/2024	0000000545	580100280002	AIRE MEDICINAL	M3	0.00	0.00	800.00	0.00
10/09/2024	0000000545	580500150003	LAMOTRIGINA 50 mg TAB	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Unidad	8,000.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	582900060004	GELATINA SUCCINALADADA 4 g/100 mL INV 500 mL	Unidad	42.00	0.00	0.00	0.00
10/09/2024	0000000545	583100070004	CARVEDIL OL 6.25 mg TAB	Unidad	3,000.00	0.00	0.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000495

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 S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
10/09/2024	0000000545	586800010004	ACIDO ALENDRONICO (COMO ALENDRONATO SODICO) 70 mg TAB	Tableta	0.00	0.00	1,000.00	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 CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

C. C. RONALD ELDSON CHINCHAY REYES
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 SERVICIOS BASICOS DE SALUD

Con. Juan Carlos Borrero Grijodos
Director de la Entidad de Administración

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