

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000180**

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 S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>4803010202 - Servicio De Neonatología</b>								
22/04/2024	0000000125	470300150114	LAMINA PARA ROTAFOLIO ATENCION PRE NATAL	Unidad	0.00	0.00	56.00	0.00
22/04/2024	0000000125	470300150222	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER 50 cm X 70 cm	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100060025	ESTETOSCOPIO CLINICO NEONATAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100110002	TIJERA PUNTAAGUDA CURVA DE ACERO QUIRURGICO 12 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100110049	TIJERA DE ACERO QUIRURGICO CURVA PUNTA ROMA 16.5 cm	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100110164	TIJERA PARA EPISIOTOMIA 15 cm	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100110439	TIJERA PARA CORDON UMBILICAL 18 CM	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100150019	TAMBOR DE ACERO INOXIDABLE 12 cm X 12 cm	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100150035	TAMBOR DE ACERO INOXIDABLE PARAALGODÓN 15 cm X 15 cm	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495100150106	TAMBOR DE ACERO INOXIDABLE PARAALGODÓN 20 cm X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495700250300	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE TELA 30 cm X 9.1 m APROX. 5 CORTES	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495700280112	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 100 UNI	Unidad	0.00	0.00	205.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495701300069	GEL PARA ECOGRAFIA X 250 ml	Fco.	0.00	0.00	1.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495701300105	GEL PARA ELECTROCARDIOGRAMA Y ECOCARDIOGRAMA X 4 L	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
22/04/2024	0000000125	495701300132	GEL PARA ULTRASONIDO (ECOGRAFIA Y DOPPLER) X 4 L	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	646100030044	TACHO DE PLASTICO CON PEDAL 30 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	646100030045	TACHO DE PLASTICO CON PEDAL 40 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	646100030068	TACHO DE PLASTICO CON PEDAL 25 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
22/04/2024	0000000125	715000110030	ENGRAPADOR DE METAL TIPOALCATE	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/04/2024	0000000125	715000210027	TABLERO ACRILICO TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	17.00	0.00
22/04/2024	0000000125	716000090045	TAMPON PARA HUELLA DAC-TILAR	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/04/2024	0000000125	716000090048	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
22/04/2024	0000000125	798100040012	FRAZADA ANTIALERGICA SINTETICA DE 1 1/2 PZA	Unidad	0.00	0.00	22.00	0.00
22/04/2024	0000000125	798100040032	FRAZADA ANTIALERGICA DE LANA PARA RECEPCION DE RECIEN NACIDO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/04/2024	0000000125	899600130045	DELANTAL DE HULE 1.05 M X 75 CM	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000180**

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/
22/04/2024	0000000125	898600130059	MANDIL DE DRIL MANGA LARGA PARA DAMA TALLA M	Unidad	0,00	0,00	10,00	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 SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD  
 MIRA  
 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 BÁSICOS DE SALUD  
 FOC

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