

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000197

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 ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
480106 - Unidad De Seguros								
08/05/2024	0000000235	503300250012	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 1/2 in X 60 m	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000235	710300010053	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 3/4 in X 72 yd	Unidad	10.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000235	710300060072	GOMA LIQUIDA X 250 G	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
08/05/2024	0000000235	710300160013	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 1 1/2 in X 40 yd	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
08/05/2024	0000000235	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
08/05/2024	0000000235	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
08/05/2024	0000000235	71600010210	BOLGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Emp X 50	1.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000235	71600010213	BOLGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
08/05/2024	0000000235	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	14.00	0.00
08/05/2024	0000000235	717200060227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	234.00	0.00
08/05/2024	0000000235	718500060002	CHINCHIE CON CABEZA DORADA X 100	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
08/05/2024	0000000235	718500110025	LIGA DE JEBE DELGADA N° 18 X 1/4 lb	Unidad	0.00	0.00	11.00	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:



Mira Rosalva Quiroz
Firma 1: Responsable del área de Involuntarios y Gestión de la CAP



Econ. Jhon Castellanos
Firma 2: titular de la Entidad u organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad