


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000255

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/
27/05/2024	0000000299	495500011437	MANDIL QUIRÚRGICO ESTÉRIL DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700070011	ALGODÓN HIDRÓFILO X 100 g	Pqte.	0.00	0.00	1,200.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700190965	CATÉTER PERCUTANEO CON INTRODUCTOR 2 FR 2 LUMEN X 30 cm	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700350303	JERINGA ASEPTO DESCARTABLE 60 ml	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700530008	SONDA RECTAL DESCARTABLE N° 18	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700540018	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 20	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495700540087	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 12 CON BALÓN 5 ml	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495701010032	TUBO OROFARINGEO N° 4	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495701080004	GASA PARA FINAIDA 10 cm X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495701360294	SUTURA NAILON AZUL MONOFILAMENTO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495701410042	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 CM X 12 CM	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
27/05/2024	0000000299	495701570035	AGUA ESPINAL DESCARTABLE 27 G X 4 3/4 in	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
27/05/2024	0000000299	497000020094	LAPIZ MONOPOLAR PARA ELECTROBISTURI	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
27/05/2024	0000000299	497000020296	URINARIO DE POLIMERO MASCULINO (PAPAGAYO) ADULTO	Unidad	0.00	0.00	20.00	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
SECRETARÍA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ALCALDÍA REGIONAL
MIRTA ROSALES

Firma 1: Responsable del Área Administrativa y gestión de la CAP



Firma 2: Representante de la Organización de la entidad, o delegado dicha facultad