

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000286**

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Valor Total S/	Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
06/06/2024	0000000331	351100020462	HORMONA GONADOTROFINA CORIONICA (HCG) SUB UNIDAD BETA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	190.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600030589	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL	Det	60.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	Unidad	30.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600091223	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C X 30 DETERMINACIONES	Unidad	60.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600091392	PRUEBA PARA VIH ELISA 4ta GENERACION X 96 DETERMINACIONES	Unidad	960.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600091496	VIH ELISA 4TA GENERACION	Det	0.00	0.00	1,440.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600091551	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS A Igm X 30 DETERMINACIONES	Unidad	90.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600092182	PRUEBA RAPIDA DE ROTAVIRUS Y ADENOVIRUS X 25 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	125.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600092207	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B HBEAG/HBSAG X 30 DETERMINACIONES	Unidad	450.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	358600092345	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE ELISA	Det	864.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	512000220188	PLACA PETRI DE PLASTICO DESCARTABLE 15 mm X 90 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
06/06/2024	0000000331	512000280275	CUBETA PARA COAGULOMETRO X 160	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	512000291280	BOLSA DE POLIETILENO DE BIOSEGURIDAD PARA AUTOCLAVE DE 91 CM X 61 CM X 100	Unidad	600.00	0.00	0.00	0.00
06/06/2024	0000000331	512000380063	CRIOVIAL DE POLIPROPILENO ESTERIL 2.0 mL X 500	Unidad	0.00	0.00	30.00	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**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL DE CHANCAV Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD**

Mito, Rosa E. [Firma]  
MIEE DE LA UNIDAD EJECUTORA

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL DE CHANCAV Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD**

Econ. Juan Carlos Romero Girdos  
Econ. [Firma]

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP  
Firma 2: Titular de la Unidad Ejecutora Organizadora de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad