

MODIFICACION N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000361

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANGAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 NRO. IDENTIFICACION : 001290

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
48020503 - Servicios Generales - Jefatura									
08/07/2024	00000000405	025500010073	LUA PARA PULIR FIERRO N° 40-3	Unidad	547.99	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	070400190031	CINTA AISLANTE DE 2 in X 50 m	Unidad	10.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	070100190033	CINTA AISLANTE DE 19 mm X 22 m NEGRO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	070400190213	CINTA TEFLÓN 1/2 in X 10 m	Unidad	16.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	172100040002	GASOLINA DE 90 OCTANOS	Galon	500.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	172100070020	DIESEL B5 S60	Galon	0.00	0.00	67.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	281500210885	CABLE ELECTRICO SOLIDO UNIPOLAR 4 mm 1.50 mm2 X 50 cm COLOR AMARILLO-VERDE CON TERMINAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	281500450319	CABLE ELECTRICO TIPO THW N° 16 AWG X 100 M	Unidad	411.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	283100100065	PLA ALCALINA AAA 1.5 V	Par	4.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	283000070009	Llave CUCHILLA MONOFASICA 50 A	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	283000109603	LAMPARA A DOSABLE DE 4 X 36 W CON REJILLA DE ALUMINIO ANONIZADO	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	233400120235	LUMINARIA CON LAMPARA LED PARA TECHO 30 W	Unidad	15.00	0.00	0.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	731300040047	THINNER ACRILICO	Galon	0.00	0.00	5.00	0.00	
08/07/2024	00000000405	890300010037	MALETTIN MENOR A 1/4 DE LA UJT DE CUERO PARA INSTRUMENTAL/EQUIPO MEDICO QUIRURGICO	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00	

- 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.
 - La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considerará la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
 - El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- A/ 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 COHESIÓN S.A.S.
 MITEG ROSA ALVAREZ CARREROS PATRICIA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE COHESIÓN S.A.S.
 ECORT TITOM CARREROS PATRICIA

Firma 1: *[Firma manuscrita]*
 Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, quien se habilita delegado dicha facultad