

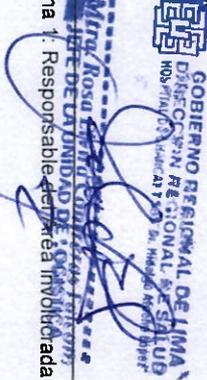
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000078

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS 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/
480301103 - Servicio De Farmacia								
18/04/2024	0000000104	495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700620131	TUBO DE ASPIRACIÓN TRANSPARENTE 9/32 in X 2.5 m	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700630009	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 SIN BALÓN	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700630017	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700630031	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.5 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700630319	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 SIN BALÓN	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495700630320	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 SIN BALÓN	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495701280011	TUBO DE DRENAJE PEN ROSE 1/2 in X 18 in	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495701280039	TUBO DE DRENAJE PEN ROSE 1/4 in X 18 in	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
18/04/2024	0000000104	495701380301	SUTURA MAILON AZUL MONOFILAMENTO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 20 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	48.00	0.00
18/04/2024	0000000104	497000020229	URINARIO DE PLASTICO FEMENINO (CHATTA) PARA ADULTO	Unidad	5.00	0.00	0.00	0.00

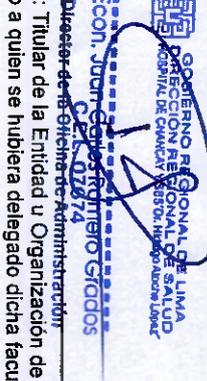
- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado 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 CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD


Mirta Rosa
 DIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS

Firma 1: Responsable de la Entidad involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD


Juan Carlos
 DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

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