

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000200

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	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
4803010301 - Servicio De Cirugía General								
06/05/2024	0000000210	351000020913	PEROXIDO DE HIDROGENO P.A. 30% X 1 L	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
06/05/2024	0000000210	351000021067	SOLUCION DE YODO 0.1 N X 1 L	Unidad	0.00	0.00	47.00	0.00
06/05/2024	0000000210	351000022267	PEROXIDO DE HIDROGENO 30 V X 1 L	Fco.	0.00	0.00	2.00	0.00
06/05/2024	0000000210	495700280078	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2 X 100 UNI	Unidad	167.00	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
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE CHANCAY S937 Huancayo, Lima

Miranda
Miranda

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

Econ. Juan Colla
Econ. Juan Colla

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