

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000124

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/
4803010403 - Servicio De Obstetricas								
26/04/2024	0000000146	139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	33.00	0.00
26/04/2024	0000000146	470300060327	TRIPTICO PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMBARAZO ADOLESCENTE	Millar	0.00	0.00	1.00	0.00
26/04/2024	0000000146	495500020154	SOLEIRA DE HULE 1.00 M X 1.50 M	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
26/04/2024	0000000146	500100051552	SERVICIO DE FOTOCOPIADO E IMPRESIONES	Servicio	0.00	375.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	715000110048	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE PARA GRAPA 26/6	Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	715000120010	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 15 A 20 HOJAS APROX.	Unidad	8.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	716000010210	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Emp X 50	0.00	0.00	6.00	0.00
26/04/2024	0000000146	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
26/04/2024	0000000146	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Caja	0.00	0.00	2.00	0.00
26/04/2024	0000000146	767400060345	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. Q7583A MAGENTA	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	767400060335	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 35A CB435A NEGRO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	767400061979	POLVO TÓNER PARA RECARGA DE CARTUCHO SAMSUNG X 70 g NEGRO	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	767400062073	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 83A CF283A NEGRO	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
26/04/2024	0000000146	767500590005	MEMORIA PORTATIL USB DE 16 GB	Unidad	0.00	0.00	2.00	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:

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


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

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


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
Econ. Juan Carlos Romero Grados
C. E. 07674
Director de la Oficina de Administración