

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000310

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCA 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/
18/06/2024	0000000354	354700010039	SUERO ANTI D x 10 mL	Fco	0.00	0.00	90.00	0.00
18/06/2024	0000000354	354700010067	TARJETA LISS COOMBS X 6 DETERMINACIONES	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
18/06/2024	0000000354	354700010092	SUERO ANTI A-1 X 10 mL	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/06/2024	0000000354	354700010115	TARJETA GRUPO SANGUINEO GLOBULAR ABD COOMBS DIRECTO X 2 DETERMINACIONES	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
18/06/2024	0000000354	358600010557	DISCO DE SENSIBILIDAD DE GEFOTAXIMACIDO CLAVULANICO 30/10 µg X 50 DISCOS	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
18/06/2024	0000000354	358600100817	AGAR BASE SANGRE X 500 G	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
18/06/2024	0000000354	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
18/06/2024	0000000354	495700410159	MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N-95 X 20	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
18/06/2024	0000000354	512000260275	CUBETA PARA COAGULOMETRO X 160	Unidad	1.00	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 DE CHANCA Y SERVICIOS BÁSICOS


Econ. Juan Carlos Romero Grados
 Director de la Oficina de Administración

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

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