ANEXO Nº 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES Nº 00000319

Fecha: 24/06/2024

Página : 1 de 1 Hora : 16.41:57

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001290

Solicitud	N° de Solicitud	N° de Solicitud Codigo Item N	Descripción del Item	Unidad de		CANTIDAD Y/O VALORES	/O VALORES	
	Modificación			Michigan	EXCLUSIÓN	SIÓN	INCLUSIÓN	JSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
480301020	4803010201 - Servicio De Pediatria	De Pediatria		TOTAL STATE OF THE PARTY OF THE				100 Per 100 Pe
21/06/2024	0000000363	493700100026	21/06/2024 0000000363 493700100026 NIPLE DE PLASTICO PARA NEBULIZADOR	Unidad	7.00	0.00	0.00	0.00
21/06/2024	0000000363	493700200007	21/06/2024 0000000363 493700200007 MANOMETRO DE OXIGENO DE ALTA PRESION	Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
21/06/2024	0000000363	495100130115	21/06/2024 00000000363 495100130115 LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
21/06/2024	21/06/2024 0000000363	495700250122	495700250122 ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE CINTA DE PAPEL X 6 CORTES	Unidad	91.00	0.00	0.00	0.00
21/06/2024	0000000363	495701430046	21/06/2024 0000000363 495701430046 BOLSA DE REANIMACION DE OXIGENO PARA RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
21/06/2024	0000000363	646100050003	21/06/2024 0000000363 646100050003 DISPENSADOR DE PAPEL TOALLA (MATERIAL PLASTICO)	Unidad	7.00	0.00	0.00	0.00
480301110:	4803011103 - Servicio De Farmacia	e Farmacia						
21/06/2024	0000000365	580100160002	21/06/2024 0000000365 580100160002 OXIGENO MEDICINAL GAS 99.5 %	M3	0.00	0,00	3,320.00	0.00
21/06/2024	0000000365	21/06/2024 0000000365 580100280002 AIRE MEDICINAL	AIRE MEDICINAL	M3	0.00	0.00	513.00	0.00

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. 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.

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 PEGIONAL DE SALUO
NOCIMIENTO DE LIMA "
TOTAL DE CAMPA"
TOTAL DE LIMA "

Firma 1: Responsable 88) Areannyolugrada eg la gestion de la CAP

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