

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000339

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

| 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/ |
| 15471502 - Área De Farmacia | | | | | | | | |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 351000023456 | FORMALDEHIDO 40% X 1 L | Unidad | 0.00 | 0.00 | 10.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495500011437 | MANDIL QUIRURGICO ESTÉRIL DESCARTABLE TALLA L | Unidad | 0.00 | 0.00 | 2 000.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700160002 | BRAZALETE DE IDENTIFICACION PARA NIÑO (CELESTE) | Unidad | 0.00 | 0.00 | 1 000.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700160007 | BRAZALETE DE IDENTIFICACION ADULTO | Unidad | 0.00 | 0.00 | 5 000.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700290005 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 8 | Par | 0.00 | 0.00 | 200.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700510002 | SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 12 | Unidad | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700510003 | SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 14 | Unidad | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700630009 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 SIN BALÓN | Unidad | 0.00 | 0.00 | 10.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700630017 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALÓN | Unidad | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700630325 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.0 SIN BALÓN | Unidad | 0.00 | 0.00 | 10.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700670002 | VENDA ELASTICA 4 in X 5 yd | Unidad | 0.00 | 0.00 | 500.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495700742967 | AEROCÁMARA DE PLÁSTICO ADULTO | Unidad | 0.00 | 0.00 | 50.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495701010029 | TUBO OROFARINGEO N° 1 | Unidad | 0.00 | 0.00 | 10.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495701290077 | EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA 100 ml | Unidad | 0.00 | 0.00 | 1 000.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 495701350069 | SUTURACIDO POLIGLICOLICO 1 CIA 1/2 CIRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm | Unidad | 0.00 | 0.00 | 240.00 | 0.00 |
| 28/11/2024 | 0000000495 | 586600180010 | ALCOHOL YODADO 1 g/100 mL X 1 L | Unidad | 0.00 | 0.00 | 100.00 | 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 CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
Miguel Andrés Bravo Parique

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
M.C. Edwin Sorp Coaynallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 06464

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