

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000030

UNIDAD EJECUTORA : 401 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO - MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001024

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
05.11.01 - Servicio De Nutricion Y Dietetica								
26/02/2024	0000000047	090600020075	FIDEOS TALLARIN DELGADO	Klg	250	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	090600030027	CAFÉ INSTANTANEO X 200 g	Unidad	20	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	092200080003	VINAGRE BLANCO X 500 mL	Unidad	40	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	093100020029	CHOCOLATE EN BARRA X 300 G	Unidad	10	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	094100020020	CONSERVA DE DURAZNO EN ALMIBAR X 820 g	Unidad	80	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	094100040007	GUINDON	Klg	30	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	094100040022	HIGO SECO	Klg	40	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	094100040023	PASA SIN PEPA X 10 kg	Unidad	15	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	094100040024	MANI PELADO	Klg	50	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	095400010010	LECHE CONDENSADA X 400 g APROX.	Unidad	100	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	095400040030	LECHE ENTERA EN POLVO X 96 g APROX.	Unidad	50	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	095400050043	LECHE EVAPORADA ENTERA X 400 g APROX.	Unidad	0	0.00	9,300	0.00
26/02/2024	0000000047	095400050044	LECHE EVAPORADA SEMI DESCREMADA 400 g APROX.	Unidad	300	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	097500020010	CHANCACA EN CHIPA	Unidad	50	0.00	0	0.00
26/02/2024	0000000047	099600040003	CHAMPIÑÓN (AL PESO)	Klg	150	0.00	0	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:



C.P.C. ROSMERY REDONDO HUARANCCA
JEFE DE LOGISTICA

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



C.P.C. EDUARDO TRINIDAD PEREZ
JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACION

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000031

UNIDAD EJECUTORA : 401 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO - MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001024

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
05.11.01 - Servicio De Nutricion Y Dietetica								
26/02/2024	0000000048	099600040003	CHAMPIÑON (AL PESO)	Klg	50	0.00	0	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:



C.P.C. ROSMARY REDOLFO HUARANCCA
JEFE DE LOGISTICA

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



C.P.C. LUIS ALBERTO PRETELL PRETELL
DIRECTOR

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000028

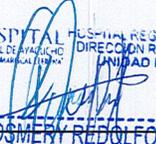
UNIDAD EJECUTORA : 401 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO - MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001024

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
05.11.04 - Servicio De Farmacia								
21/02/2024	0000000041	582400320025	ACICLOVIR (COMO SAL SÓDICA) 250 mg INY	Unidad	0	0.00	1,400	0.00
21/02/2024	0000000041	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0	0.00	30,000	0.00
21/02/2024	0000000041	582800290001	WARFARINA SODICA 5 MG TAB	Unidad	0	0.00	10,000	0.00
21/02/2024	0000000041	583200130001	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 20 mg TAB	Unidad	0	0.00	80,000	0.00
21/02/2024	0000000041	585100040008	SOLUCION POLIELECTROLITICA INY 1 L	Unidad	0	0.00	876	0.00
21/02/2024	0000000041	586900010009	MORFINA CLORHIDRATO 10 mg INY 1 mL	Unidad	0	0.00	1,000	0.00
21/02/2024	0000000041	586900010010	MORFINA CLORHIDRATO 20 MG INY 1 ML	Unidad	0	0.00	3,000	0.00
21/02/2024	0000000041	586900040001	PETIDINA CLORHIDRATO 50 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0	0.00	300	0.00

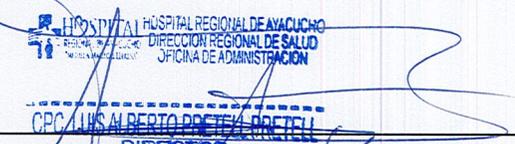
- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado 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:


HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
UNIDAD DE LOGÍSTICA


C.P.C. ROSMERY REDOLFO HUARANCCA
JEFE DEL SERVICIO

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


HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN


CPC LUIS ALBERTO BOTELLA ARELLANO
DIRECTOR

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000029

UNIDAD EJECUTORA : 401 HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO - MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001024

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
05.09.01 - Servicio De Patología Clínica									
21/02/2024	0000000042	358600094067	PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PARA SARS-CoV2 (COVID-19) INMUNOENSDet		0	0.00	200	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:



C.P.C. ROSMERY REDONILLO HUARANCCA
JEFE DE LOGISTICA

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



C.P.C. LUIS ALBERTO PINELLI PINELLI
DIRECTOR

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