

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000138

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/
403.00.05.01 - Oficina De Administracion.								
14/10/2024	0000001041	901000010012	TRASLADO PERSONAL COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,700.00
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
14/10/2024	0000001042	496900220089	PLACA TERCIO DE CAÑA DE 7 AGUJEROS	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
14/10/2024	0000001042	496900220090	PLACA TERCIO DE CAÑA DE 8 AGUJEROS	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00
14/10/2024	0000001042	496900220430	PLACA TERCIO DE CAÑA DE 9 AGUJEROS	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
14/10/2024	0000001042	496900290112	CLAVO KIRSCHNER 1.8 mm X 150 mm	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
14/10/2024	0000001042	496900330067	SET DE FIJACION EXTERNA TIPO AO PARA FRACTURAS DE FEMUR, TIBIA Y CADERA	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
14/10/2024	0000001058	900500030006	TRANSPORTÉ DE CARGA A NIVEL NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,670.00
403.00.35 - Estrategia Sanitaria De Alimentacion Y Nutricion Saludable								
14/10/2024	0000001036	582800080001	HIERRO POLIMALTOSA 50 mg/mL SOL 30 mL	Unidad	0.00	0.00	185.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
14/10/2024	0000001037	901000050001	TRASLADO PERSONAL MOVILIDAD LOCAL -SERVICIO URBANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
14/10/2024	0000001039	351000040148	COLORANTE HEMATOXILINA HARRIS X 1 L	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/10/2024	0000001040	470300150193	LAMINA PARA ROTAFOLIO LAVADO DE MANOS	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/10/2024	0000001044	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	169.00	0.00
14/10/2024	0000001045	317500240041	TITERE DE TELA TIPO BOCÓN PERSONA	Unidad	0.00	0.00	85.00	0.00
14/10/2024	0000001046	495100060012	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/10/2024	0000001047	470300090087	CARTILLA DE SNELLEN	Unidad	0.00	0.00	21.00	0.00
14/10/2024	0000001049	495500011011	BATA CRUZADA DE POPELINA P/PERSONAL DE ESTERILIZACION T/M C/CELESTE	Unidad	0.00	0.00	81.00	0.00
14/10/2024	0000001050	495500011044	BATA CRUZADA DE POPELINA P/PERSONAL DE ESTERILIZACION T/L C/CELESTE	Unidad	0.00	0.00	62.00	0.00
14/10/2024	0000001051	710300120076	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in X 5 COLORES X 400 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/10/2024	0000001051	710300160002	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 3/4 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	21.00	0.00
14/10/2024	0000001051	710600010015	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANGOSTO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
14/10/2024	0000001051	715000110064	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE CON MANGO SUPERIOR DE PLASTICO CON YUNQUE FIJO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
14/10/2024	0000001052	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	138.00	0.00
14/10/2024	0000001053	716000040072	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/10/2024	0000001053	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
14/10/2024	0000001054	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	95.00	0.00
14/10/2024	0000001055	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0.00	0.00	109.00	0.00
14/10/2024	0000001055	497000020267	CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2 CM X 1.50 M	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
14/10/2024	0000001056	351000040013	COLORANTE FUCSINA BASICA X 25 G	Unidad	24.00	0.00	0.00	0.00
14/10/2024	0000001056	353800010007	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° X 1 L	Unidad	0.00	0.00	123.00	0.00

ha

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000138

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/
5502 - C.s. Atalaya								
14/10/2024	0000001056	512000230100	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 60 mL	Unidad	0.00	0.00	114.00	0.00
14/10/2024	0000001056	512000330001	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 24 in X 30 in X 100	Unidad	34.00	0.00	0.00	0.00
14/10/2024	0000001057	470300150100	LAMINA PARA ROTAFOLIO DE CARTULINA PLASTIFICADA LO QUE TODA GESTANTE DEBE SABER	Unidad	0.00	0.00	12.00	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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA

Mario C. Chavez Labajos
Bach. Ing. Mario C. Chavez Labajos
UNIDAD DE LOGISTICA

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

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA

Juan Antonio Correa Vasquez
CPC. Juan Antonio Correa Vasquez
ADMINISTRADOR

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° 00000139

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/
403.00.18 - Soporte Siga-siaf								
15/10/2024	0000001061	901000010012	TRASLADO PERSONAL COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	850.00

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA



Doña María C. Chavez Labajos
UNIDAD DE LOGISTICA

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

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA



CPC. Juan Antonio Correa Vasquez
ADMINISTRADOR

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° 00000140

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
15/10/2024	0000001064	902000010001	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	140,578.00

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA

Dra. María C. Chavez Labajos
UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA

PC. Juan Antonio Correa Vasquez
ADMINISTRADOR

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