

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000239

UNIDAD EJECUTORA : 005 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001300

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/
1300.12.01 - Red Integrada De Salud Churcampa								
25/10/2024	0000002365	600100040179	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE PLANTA GENERADORA DE OXÍGENO MEDICINAL TIPO PSA	Servicio	0.00	0.00	0.00	41,100.00
25/10/2024	0000002366	600100040091	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE PLANTA DE OXÍGENO MEDICINAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,000.00
29/10/2024	0000002368	940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,400.00
130017 - P.s. Chinchihuasi								
28/10/2024	0000002367	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	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 HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP
C. C. Julio César Mantique Ruiz
JEFE DE ABASTECIMIENTO

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


GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP
C. C. Cesar Chahuan Cuadrado
DIRECTOR 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° 0000240

UNIDAD EJECUTORA : 005 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001300

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/
130012.01 - Red Integrada De Salud Churcampa								
25/10/2024	0000002361	583800750001	DIMENHIDRINATO 50 MG INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
25/10/2024	0000002362	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
25/10/2024	0000002363	495700780017	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	2,700.00	0.00
25/10/2024	0000002364	358600090856	FACTOR REUMATOIDEO LATEX X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
30/10/2024	0000002365	740878680001	MONITOR CON PROCESADOR INTEGRADO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
130012 - P.s. El Carmen								
24/10/2024	0000002358	495100060024	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
13004 - C.s. Lacroja								
24/10/2024	0000002357	495100060024	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
13005 - P.s. San Juan De Occopampa								
24/10/2024	0000002356	495100060024	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
13006 - P.s. San Miguel De Mayocc								
24/10/2024	0000002355	495100060024	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	1.00	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 HUANCAYELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP
Cesar Enrique Ruiz
JEFE DE ABASTECIMIENTO

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



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP
Pedro Chihuan Cuadrado
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

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° 00000241

UNIDAD EJECUTORA : 005 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPÁ

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001300

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/	
13001 - C.s. Churcampa									
31/10/2024	0000002408	172100070024	DIESEL B5	Galon	0.00	0.00	500.00	0.00	
130016 - C.s. Paucarbamba									
31/10/2024	0000002399	172100070024	DIESEL B5	Galon	0.00	0.00	300.00	0.00	
31/10/2024	0000002408	172100070024	DIESEL B5	Galon	0.00	0.00	500.00	0.00	
130024 - C.s. San Pedro De Coris									
31/10/2024	0000002411	606500260556	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE UNIDAD DENTAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	4.000.00	
13004 - C.s. Lacroja									
31/10/2024	0000002397	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3.000.00	
13009 - C.s. Anco									
31/10/2024	0000002410	172100070024	DIESEL B5	Galon	0.00	0.00	744.00	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:


Jefe de Abastecimiento

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


Director de Administración

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° 0000241

UNIDAD EJECUTORA : 005 GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001300

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/	
1300.12.01 - Red Integrada De Salud Churcampa									
30/10/2024	000002370	351100020185	UREA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
30/10/2024	000002373	351000040053	COLORANTE WRIGHT X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	
30/10/2024	000002374	710300010022	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	
30/10/2024	000002376	710600010083	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO MEMBRETRADO	Unidad	0.00	0.00	65.00	0.00	
30/10/2024	000002377	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00	
30/10/2024	000002378	716000050009	NUMERADOR AUTOMATICO DE METAL DE 8 DIGITOS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
30/10/2024	000002379	716000090044	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO GRANDE	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
30/10/2024	000002380	718500100010	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 100	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
30/10/2024	000002381	767400060896	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 78A CE278A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00	
30/10/2024	000002388	603500010027	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE FOTOCOPIADORA	Servicio	0.00	0.00	0.00	773.00	
30/10/2024	000002389	710300120151	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in X 500 HOJAS COLORES NEON X 5	Unidad	0.00	0.00	33.00	0.00	
30/10/2024	000002393	583600240001	PEROXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	48.00	0.00	
30/10/2024	000002394	351100020560	AMILASA CINETICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00	
30/10/2024	000002395	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3,400.00	0.00	
30/10/2024	000002396	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	74.00	0.00	
13001 - C.s. Churcampa									
30/10/2024	000002382	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	25,700.00	0.00	
30/10/2024	000002383	495701270003	DETERGENTE ENZIMATICO PARA DESINFECCION DE INSTRUMENTAL MEDICO.	Galon	0.00	0.00	20.00	0.00	
30/10/2024	000002384	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00	
30/10/2024	000002385	358600091079	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 50 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00	
30/10/2024	000002386	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
30/10/2024	000002387	511000080726	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO SIN HEPARINA X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
30/10/2024	000002392	495700030033	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00	
31/10/2024	000002398	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00	
31/10/2024	000002400	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	0.00	0.00	5,000.00	0.00	
31/10/2024	000002401	580700150006	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 250 mg + 62.5 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
31/10/2024	000002402	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	2,600.00	0.00	
31/10/2024	000002403	495700030033	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	870.00	0.00	
31/10/2024	000002404	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00	
31/10/2024	000002405	495100100001	TERMOMETRO CLINICO ORAL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
31/10/2024	000002406	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
				Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00	

