

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0002-2023

Entidad del Sector Público u Organización de la entidad: HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
N° de identificación: 017-133

| N° | Fecha de solicitud | N° Solicitud de Modificación | Código ítem N° | Descripción del ítem | Clasificador de Gasto | Precio Unitario | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES | | | | | | | | |
|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|----------------|------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|------------------|--------------------------|-------------|-----------|-------|-----------|-------|---|---------------|-----------|
| | | | | | | | | CMN (Información Actual) | | EXCLUSIÓN | | INCLUSIÓN | | | | |
| | | | | | | | | Cantidad Total | Valor Total | Cantidad | Valor | Cantidad | Valor | | | |
| ÁREA USUARIA: D.AT. SERVICIO DE FARMACIA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 27/01/2023 | 001-2023 | 070500030023 | SERVICIO ESPECIALIZADO DE QUIMICO FARMACEUTICO | 2.3.2.9.1.1 | | SERVICIO | | | | | | | | S/. 7,500.00 | |
| 1 | 27/01/2023 | 001-2023 | 071100380776 | SERVICIO DE APOYO TECNICO DE FARMACIA | 2.3.2.9.1.1 | | SERVICIO | | | | | | | | S/. 9,600.00 | |
| ÁREA USUARIA: OFICINA DE SEGUROS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 30/01/2023 | 001-2023 | 070500030059 | SERVICIO DE MEDICO AUDITOR | 2.3.2.9.1.1 | | SERVICIO | | | | | | | | S/. 36,000.00 | |
| 2 | 30/01/2023 | 001-2023 | 210100010080 | SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO | 2.3.2.9.1.1 | | SERVICIO | | | | | | | | S/. 22,500.00 | |
| Total General en S/ | | | | | | | | 0 | S/. | - | 0 | S/. | - | 0 | S/. | 75,600.00 |

- 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 completó 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
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Mg. Cayetano I. Yafico Castañeda
CIAD N° 29844

PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

Lic. Adh. Cayetano I. Yafico Castañeda
CIAD N° 29844

Firma 2: Titular de la Oficina de Legística, Oficina Ejecutiva de Planeación y Presupuesto de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad

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