

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0003-2023

Entidad del Sector Público u Organización de la entidad: HOSPITAL HERMILO 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									
								EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN							
								Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor						
ÁREA USUARIA: D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA																	
1	07/02/2023	002-2023	767400060857	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. CE255A NEGRO	2.3.1.5.1.2	S/. 675.00	BIEN				15	S/. 10,125.00					
1	07/02/2023	002-2023	767400062344	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. CF226A NEGRO	2.3.1.5.1.2	S/. 530.00	BIEN				15	S/. 7,950.00					
1	07/02/2023	002-2023	767400090052	CINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. SO15329 NEGRO	2.3.1.5.1.2	S/. 35.00	BIEN				18	S/. 630.00					
ÁREA USUARIA: DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA																	
2	08/02/2023	002-2023	4951001000013	TERMOMETRO DIGITAL FRONTAL	2.3.1.8.2.1	S/. 29.00	BIEN	80	S/. 2,320.00		17	S/. 493.00					
2	08/02/2023	002-2023	512000060100	CINTA TESTIGO DE CALOR SECO PARA ESTERILIZAR 3/4 in X 50 M	2.3.1.8.2.1	S/. 160.00	BIEN				3	S/. 480.00					
ÁREA USUARIA: D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA																	
3	10/02/2023	003-2023	584800600003	ATOMOXETINA 40 MG TAB	2.3.1.8.1.2	S/. 4.00	BIEN				54500	S/. 218,000.00					
								Total General en S/	80	S/.	2,320.00	17	S/.	493.00	54551	S/.	237,185.00

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 complet 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 "HERMILO VALDIZÁN"
Mag. Carmen I Yalliec Castañeda
CLAU N° 2984

OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA
Lc. Adm. María Victoria Villacorta

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

Firma 2: Titular de la Entidad designado para representar a la Entidad por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad