

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0012-2022

Entidad: HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
N° de identificación: 017-133

N°	Fecha de solicitud	N° Solicitud de Modificación	Área usuaria	META	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			INCLUSIÓN		
										CMVN (Información Actual)		EXCLUSIÓN		Cantidad	Valor
										Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor		
40	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	351000070041	SOLUCIÓN DE LIMPIEZA PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS X 90 ml		S/. 350.00	UNIDAD			4	S/. 1,400.00		
41	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	355100020097	SOLUCIÓN LISANTE PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO X 500 ml		S/. 600.00	UNIDAD			5	S/. 3,000.00		
42	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	355100020098	SOLUCIÓN DILUYENTE PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO X 20 L		S/. 400.00	UNIDAD			5	S/. 2,000.00		
43	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	355100020241	SOLUCIÓN DE LAVADO PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO X 2 L		S/. 400.00	UNIDAD			6	S/. 2,400.00		
44	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	355100020247	SOLUCIÓN DE LAVADO PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO CON ENZIMAS X 60 ml		S/. 650.00	UNIDAD			5	S/. 3,250.00		
45	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	358600092983	KIT DE REACTIVOS PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS X 300 DETERMINACIONES		S/. 2,464.67	UNIDAD			3	S/. 7,394.00		
46	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000110145	ELECTRODO DE REFERENCIA PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS		S/. 800.00	UNIDAD			2	S/. 1,600.00		
47	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000110146	ELECTRODO DE CLORO PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS		S/. 2,500.00	UNIDAD			2	S/. 5,000.00		
48	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000110151	ELECTRODO DE LITIO PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS		S/. 1,000.00	UNIDAD			3	S/. 3,000.00		
49	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000110152	ELECTRODO DE SODIO PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS		S/. 800.00	UNIDAD			2	S/. 1,600.00		
50	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000110153	ELECTRODO DE POTASIO PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS		S/. 750.00	UNIDAD			2	S/. 1,500.00		
51	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	351100020205	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) X 96 DETERMINACIONES		S/. 750.00	UNIDAD			12	S/. 9,000.00		
52	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	351100020306	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE X 96 DETERMINACIONES		S/. 790.00	UNIDAD			12	S/. 9,480.00		
53	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES		S/. 58.00	UNIDAD			12	S/. 696.00		
54	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	358600093763	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE (MÉTODO QUÍMICO LUMINESCENCIA) X 96 DETERMINACIONES		S/. 800.00	UNIDAD			12	S/. 9,600.00		
55	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	511000260059	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 3 ml CON EDTA DIPOTÁSICO		S/. 0.50	UNIDAD			3000	S/. 1,500.00		
56	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	511000260097	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 5 ml CON GEL SEPARADOR		S/. 0.75	UNIDAD			5000	S/. 3,750.00		
57	14/10/2022	1	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	32	512000280037	LAVANA PORTA GEL 25 VV X 75 VV X 50		S/. 5.00	UNIDAD			150	S/. 750.00		

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0012-2022

Entidad: HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
 N° de Identificación: 017-133

N°	Fecha de solicitud	N° Solicitud de Modificación	Área usuaria	META	Código Item N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES								
										CMIN (Información Actual)		EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN				
										Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor			
									Total General en S/	7200	S/.	252,000.00	3600	S/.	126,000.00	9384	S/.	190,078.77

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad u organización de la entidad.
- 2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u Organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado.
- 3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "HERMILO VALDIZAN"
 Mag. Carmen I. Yallico Castañeda
 CLAD N° 29844
 Jefe de la Oficina de Logística

PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
 Lic. Adm. **Adriana Ruiz Alvarán**
 C.A.I. N° 10463
 Jefa de la Oficina de Logística

Firma 2: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
 OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
 OFICINA DE LOGÍSTICA
 Lic. Adriana Ruiz Alvarán
 C.A.I. N° 10463
 Jefa de la Oficina de Programación

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