

### ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0042-2023

Entidad del Sector Público u Organización de la entidad: HOSPITAL HERMILLO VALDIZÁN

N° de Identificación: 017-133

N°	Fecha de solicitud	N° Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del Item	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad de Medida	Cantidad Total	Valor Total	CANTIDAD Y/O VALORES		
										EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
										CMN	[Información Actual]	
											Cantidad	Valor
<b>ÁREA USUARIA: D.S.M. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA</b>												
1	20/11/2023	0014-2023	536425250001	CAMILLA DE METAL	26.32.41	S/. 1,352.50	BIEN				4	S/. 5,410.00
1	20/11/2023	0014-2023	536430960022	COCHE METALICO PARA CURACIONES DE 2 GAVETAS	26.32.41	S/. 1,100.00	BIEN				1	S/. 1,100.00
1	20/11/2023	0014-2023	602287620001	TENSIONMETRO	26.32.95	S/. 264.00	BIEN				1	S/. 264.00
<b>ÁREA USUARIA: CENTRO DE REHABILITACION DE NAÑA</b>												
2	14/11/2023	008-2023	133000160168	DETERGENTE GRANULADO X 13.5 G	23.15.31	S/. 80.00	BIEN				18	S/. 1,440.00
<b>ÁREA USUARIA: OFICINA DE LOGISTICA</b>												
3	22/11/2023	0007-2023	475100015546	TARJETA DE CONTROL VISIBLE DE ALMACEN	23.15.12	S/. 98.00	BIEN				5	S/. 490.00
<b>ÁREA USUARIA: UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES</b>												
4	24/10/2023	0040-2023	495700140002	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 1.5 L	23.18.21	S/. 3.00	BIEN				1	S/. 3.00
4	24/10/2023	0040-2023	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	23.18.21	S/. 0.17	BIEN				200	S/. 34.00
4	24/10/2023	0040-2023	495700400137	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION PEDIATRICO	23.18.21	S/. 5.20	BIEN				3	S/. 15.60
4	24/10/2023	0040-2023	495700500004	SONDA NASOGASTRICA N°14	23.18.21	S/. 4.00	BIEN				2	S/. 8.00
4	24/10/2023	0040-2023	495700540025	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N°14	23.18.21	S/. 11.00	BIEN				1	S/. 11.00
4	24/10/2023	0040-2023	496900010006	KIT DE FERULAS RIGIDAS DE INMOVILIZACION RAPIDA DE USO ORTOPEDICO	23.18.21	S/. 1,377.00	BIEN				1	S/. 1,377.00
4	24/10/2023	0040-2023	496900180103	KIT DE FERULAS NEUMATICAS INFLABLES TALLA ADULTO X 6	23.18.21	S/. 480.00	BIEN				1	S/. 480.00
<b>ÁREA USUARIA: DEPARTAMENTO DE ADICIONES</b>												
5	22/11/2023	0006-2023	717300010004	CARTULINA DUPLIX X 250 G DE 70 CM X 100 CM	23.15.12	S/. 3.60	BIEN				50	S/. 179.83
5	22/11/2023	0006-2023	717300110035	CARTULINA SIMPLE 150 G DE 50 CM X 65 CM COLOR BLANCO	23.15.12	S/. 0.92	BIEN				50	S/. 46.02
5	22/11/2023	0006-2023	710300060069	GOMA LIQUIDA X 250 ML	23.15.12	S/. 4.40	BIEN				15	S/. 66.06

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0042-2023**

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

N° solicitud	N° Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del Item	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		
5	22/11/2023	0006-2023	317500151233	MICROPOROSO 1 MM X 50 CM X 60 CM COLOR DORADO	23.15.12	S/.	5.69	BIEN					10	S/ 56.92
5	22/11/2023	0006-2023	317500101628	MICROPOROSO 1 MM X 50 CM X 60 CM COLOR ROJO	23.15.12	S/.	5.69	BIEN					10	S/ 56.92
5	22/11/2023	0006-2023	317500101632	MICROPOROSO 1 MM X 50 CM X 60 CM COLOR VERDE	23.15.12	S/.	5.69	BIEN					10	S/ 56.93
5	22/11/2023	0006-2023	717200170034	PAPEL LUSTRE DE 50 CM X 65 CM COLOR ROJO	23.15.12	S/.	0.37	BIEN					50	S/ 18.41
5	22/11/2023	0006-2023	717200170037	PAPEL LUSTRE DE 50 CM X 65 CM COLOR VERDE	23.15.12	S/.	0.37	BIEN					50	S/ 18.41
<b>Total General en S/</b>							-	S/.	-	S/.	-	483.00	S/ 11.132.10	

- 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  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN  
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
C.P.C. Henry Edgardo Ribs Flores  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL VONKIS MACIÓN

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital "Hermilio Valdizán"  
C.P.C. Henry Edgardo Ribs Flores  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL VONKIS MACIÓN

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de los bienes

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