

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000115

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
03/03/2025	0000000220	746437450011	ESCRITORIO DE MELAMINA	Unidad	0.00	0.00	4.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS DIAZ MENACHO
DIRECTOR OFICIAL DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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° 00000116

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud de Modificación	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Cantidad Total	Valor Total S/

5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon

03/03/2025 0000000221 870500030019 SERVICIO DE INTERNET

Servicio 0.00 0.00 0.00 2,025.00

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
ECON. JUAN CARLOS RAMIREZ SIBAJA
JEFÉ DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

45

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000117

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.º	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
03/03/2025	0000000222	580700150006	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 250 mg + 62.5 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	640.00	0.00	0.00	0.00
03/03/2025	0000000222	582700100001	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 MG + 250 MG TAB	Unidad	8,580.00	0.00	0.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

G.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECCION 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° 00000118

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/	Cantidad Total	Valor Total S/
52014 - Departamento De Consulta Externa (Consultorios)										
03/03/2025	0000000223	870500010001	SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVILES (CELULAR)	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,178.00	

- 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:



ECON/ PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000119

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud de Modificación	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
03/03/2025	0000000224	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	34,300.00	0.00	0.00	0.00
03/03/2025	0000000224	587300010004	LEVOTIROXINA SODICA 50 µg TAB	Unidad	14,320.00	0.00	0.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFETO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
C.P.C. JUAN CARLOS DIAZ MENACHO
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

19

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000120

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.º	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
03/03/2025	0000000225	492900010010	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 30 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
03/03/2025	0000000225	495700330003	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	Unidad	0.00	0.00	75.00	0.00
03/03/2025	0000000225	495700330011	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	Unidad	0.00	0.00	75.00	0.00
03/03/2025	0000000225	495700340057	CLORHEXIDINA AL 2% X 1 L CON DISPOSITIVO A CIRCUITO CERRADO CON PEDAL	Unidad	0.00	0.00	277.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.
.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
.....
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000121

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/

520030505 - Transporte

03/03/2025 0000000226 607500070125 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AMBULANCIA

Servicio 0.00 0.00 0.00 27,000.00

- 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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



C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA 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° 00000122

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
520030505 - Transporte								
03/03/2025	0000000227	940800130083	LLANTA 245/75R16	Unidad	0.00	0.00	44.00	0.00
03/03/2025	0000000227	940800130137	LLANTA 750-16 TCF 16 PR DELANTERA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
03/03/2025	0000000227	940800130138	LLANTA 750-16 TCF 16 PR POSTERIOR	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
03/03/2025	0000000227	940800130318	LLANTA 225/70R17	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
03/03/2025	0000000227	940800750073	CÁMARA 7.00R16 TR-75A	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
03/03/2025	0000000227	940800750093	PROTECTOR DE CÁMARA PARA LLANTA 700 X 16	Unidad	0.00	0.00	4.00	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.

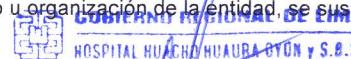
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

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:



Firma 1: Responsable de la UNIDAD DE LOGÍSTICA

FIRMA: PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO



Firma 2: Titular de la UNIDAD DE LOGÍSTICA

FIRMA: C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000123

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
520030505 - Transporte								
04/03/2025	0000000233	607500070247	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	23,000.00
52009 - Unidad De Seguros								
04/03/2025	0000000230	701000040003	SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ANILLADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,500.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
04/03/2025	0000000232	120600140328	MASTER PARA DUPLICADORA RICOH COD. REF. CPMT 22	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
04/03/2025	0000000232	445100260107	TINTA PARA DUPLICADORA COPY PRINTER CPI 3 X 600.mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
04/03/2025	0000000232	717200330016	PAPEL BULKY 52 g TAMAÑO OFICIO	Millar	0.00	0.00	620.00	0.00
52054 - Reducción De La Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Y Desastres								
04/03/2025	0000000231	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,000.00

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

E.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
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° 00000124

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
04/03/2025	0000000234	070500030102	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE FARMACIA HOSPITALARIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	108,250.00
04/03/2025	0000000234	210100040024	SERVICIO DE RECEPCION Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	86,100.00

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:



FCM. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

Gobernación Regional de Lima
Hospital Huacho-Huaura-Oyon y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA 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° 00000125

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52036 - Etapa Vida Niño								
05/03/2025	0000000235	169900430025	CUCHARITA DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	364.01	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.

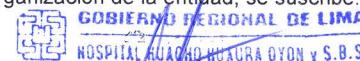
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

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:



EDMUND PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
Firma 1: Responsable del ~~ANEXO 6~~ de la gestión de la CAP



C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la ~~DIRECTOR DE UNIDAD DE ADMINISTRACION~~
entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000126

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon									
05/03/2025	0000000241	767500030263	DISCO DURO ESTADO SOLIDO (SSD) 256 GB	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
05/03/2025	0000000241	767500060162	PLACA MADRE PARA PROCESADOR CON SONIDO Y VIDEO INTEGRADO	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
F.P.C. JUAN JESÚS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA Y ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000127

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
05/03/2025	0000000242	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	350.00	0.00
05/03/2025	0000000242	096800020005	PAN FRANCES	Unidad	0.00	0.00	57,900.00	0.00
05/03/2025	0000000242	096800020006	PAN INTEGRAL	Unidad	0.00	0.00	4,800.00	0.00
05/03/2025	0000000242	096800020014	PAN DE YEMA	Unidad	0.00	0.00	40,800.00	0.00
05/03/2025	0000000242	096800020049	PAN CIABATA	Unidad	0.00	0.00	600.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del ANEXO 6 en la gestión de la CAP



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, CAPOLICE DARIO NARANJO SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000128

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5201601 - Cirugia (jefatura, Medicina General Y Especializada)								
05/03/2025	0000000243	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00
05/03/2025	0000000243	070500030115	SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRAUMATOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
5202103 - Servicio De Cuidados Intensivos								
05/03/2025	0000000244	070500030018	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,600.00

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 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DR. ALBERTO RODRIGUEZ RAMIREZ SALAZAR
DIRECCION DE OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000129

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia										
05/03/2025	0000000245	495701490056	CATÉTER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 cm	Unidad			500.00	0.00	0.00	0.00
05/03/2025	0000000246	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	Par			0.00	0.00	15,000.00	0.00
05/03/2025	0000000246	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par			0.00	0.00	20,000.00	0.00
05/03/2025	0000000246	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par			0.00	0.00	20,000.00	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 LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

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° 00000130

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
05/03/2025	0000000247	495701490056	CATÉTER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

05/03/2025 0000000247 495701490056 CATÉTER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 cm

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad de Logística

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

36

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000131

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
05/03/2025	0000000248	070500030102	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE FARMACIA HOSPITALARIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	17,500.00

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ
DIRECTOR DE FARMACIA

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° 00000132

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
06/03/2025	0000000249	606000020003	RECARGA DE EXTINTORES	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,721.00
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental								
06/03/2025	0000000252	503300250078	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 220 yd	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
06/03/2025	0000000252	701000040002	SERVICIO DE FOTOCOPIADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	600.00
06/03/2025	0000000252	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
06/03/2025	0000000252	710600120067	MICA PORTA DOCUMENTO TRANSPARENTE TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
06/03/2025	0000000252	715000110088	ENGRAPADOR TIPO ALICATE PARA 50 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000252	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 cm	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
06/03/2025	0000000252	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
06/03/2025	0000000252	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
06/03/2025	0000000252	716000060432	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
06/03/2025	0000000252	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	100.00	0.00
06/03/2025	0000000252	717200170035	PAPEL LUSTRE DE 50 CM X 65 CM COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
06/03/2025	0000000252	718500050032	CLIP DE METAL 33 MM X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
06/03/2025	0000000252	718500050047	CLIP DE METAL 30 mm X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
06/03/2025	0000000252	718500060001	CHINCHE CON CABEZA DE COLORES X 100	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
06/03/2025	0000000252	899600070309	CHALECO DE DRIL CON CINTA REFLECTORA	Unidad	0.00	0.00	26.00	0.00
52015 - Departamento De Medicina								
06/03/2025	0000000251	710300060057	GOMA EN BARRA X 40 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710300060104	GOMA LIQUIDA X 250 mL CON APLICADOR	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710300120047	NOTA AUTOADHESIVA 2 in X 2 in APROX. X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710600040050	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Emp X 50	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710600050013	FOLDER DE PLASTICO TAMAÑO A4 CON TAPA TRANSPARENTE	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	710600120091	MICA PORTAPELES TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
06/03/2025	0000000251	711100010036	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO GRANDE	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	715000110088	ENGRAPADOR TIPO ALICATE PARA 50 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	715000120042	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 30 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	715000230044	TIJERA DE METAL DE 8 in CON PUNTA ROMA Y MANGO DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	716000040016	LAPIZ NEGRO N° 3 CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	716000060628	PLUMÓN RESALTADOR PUNTA MEDIANA BISELADA JUEGO X 6 COLORES VARIADOS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000132

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

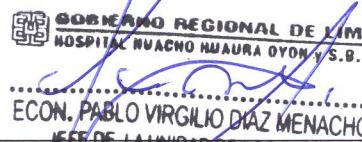
Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52015 - Departamento De Medicina								
06/03/2025	0000000251	71720030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	71720050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	30.00	0.00
06/03/2025	0000000251	717200140154	LIBRO DE ACTAS EMPASTADO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	717200330016	PAPEL BULKY 52 g TAMAÑO OFICIO	Millar	0.00	0.00	30.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500050001	CLIP DE METAL CHICO Nº 1 X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500050005	CLIP MARIPOSA DE METAL Nº 2 X 50	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500060002	CHINCHE CON CABEZÓ DORADA X 100	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500110025	LIGA DE JEBE DELGADA Nº 18 X 1/4 lb	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
52044 - Eess Salud Bucal								
06/03/2025	0000000250	492900490007	ADHESIVO FOTOCURABLE DE RESINA X 6 g	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

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


E.P.C. JOAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000133

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

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/

5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon

06/03/2025 0000000253 210100010010 SERVICIO DE DIGITACION Servicio 0.00 0.00 0.00 43,677.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a los 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

DIRECTOR OFICINA 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° 00000134

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud de Modificación	Nº de Solicitud	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/
06/03/2025	0000000254	070500030190	SERVICIO ESPECIALIZADO EN GESTIÓN DE SALUD	Servicio	0.00	0.00	0.00	16,500.00

- 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la UNIDAD DE LOGÍSTICA Gestión de la CAP



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
 C.R.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SOTO
 DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000135

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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
52029 - Departamento De Farmacia									
07/03/2025	0000000255	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	50,000.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFER DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
DR. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000136

UNIDAD EJECUTORA : 401 - REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
07/03/2025	0000000256	034000030291	ANGULO DE FIERRO 1 in X 1 in X 1/16 in	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
07/03/2025	0000000256	034000030293	ANGULO DE FIERRO 1 1/2 in X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
07/03/2025	0000000256	070400190209	CINTA TEFLÓN 1 cm X 20 m	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
07/03/2025	0000000256	285000060015	INTERRUPTOR DOBLE PARA EMPOTRAR	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
07/03/2025	0000000256	285000060017	INTERRUPTOR SIMPLE PARA EMPOTRAR	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
07/03/2025	0000000256	285400060042	FLOURESCENTE RECTO 32 W	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
07/03/2025	0000000256	285400060019	LÁMPARA FLUORESCENTE TUBULAR LINEAL 18 W	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
07/03/2025	0000000256	285400440064	LAMPARA LED TUBO LINEAL 9 W 220 V	Unidad	0.00	0.00	50.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la autorización para la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000137

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento										
10/03/2025	0000000257	022000010086	ACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTE DE MEZCLAS ONCOLOGICAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	205,106.61		

- 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área de Indicadores y Gestión de la CAP



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
C. PABLO CARLOS SAMANIEGO ALVAREZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000138

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
10/03/2025	0000000258	495700780011	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
10/03/2025	0000000258	495700780037	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2 IN X 100	Unidad	0.00	0.00	92.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260018	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 0.5 mL CON	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260060	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 3 mL CON	Unidad	0.00	0.00	45,000.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260087	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 2.7 mL CON	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260095	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 0.5 mL CON	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260099	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 6 mL CON	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260171	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 0.5 mL CON	Unidad	0.00	0.00	2,300.00	0.00
10/03/2025	0000000258	511000260188	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 5 mL CON	Unidad	0.00	0.00	14,900.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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



C.P.C. HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.
Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
DIRECCION DE LOGISTICA Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000139

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5201502 - Medicina De Rehabilitacion								
10/03/2025	0000000263	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,300.00
10/03/2025	0000000264	495500011376	MANDIL DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
10/03/2025	0000000264	495500011377	MANDIL DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
10/03/2025	0000000259	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
10/03/2025	0000000259	139200160327	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	3,300.00	0.00
10/03/2025	0000000260	500100051555	SERVICIO DE IMPRESIÓN Y EMPASTADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	27,990.00
52029 - Departamento De Farmacia								
10/03/2025	0000000261	493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00
10/03/2025	0000000261	493700180175	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
10/03/2025	0000000261	495700040003	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE Nº 18 G X 3 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
10/03/2025	0000000261	495701360319	SUTURA NILON AZUL MONOFILAMENTO 3/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE 30 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
10/03/2025	0000000262	495701080004	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
52056 - Reducion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas								
10/03/2025	0000000265	133000040003	BENCINA RECTIFICADA X 1 L	Unidad	29.00	0.00	0.00	0.00
10/03/2025	0000000265	133000410119	DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES ALTAS X 5 L	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
10/03/2025	0000000265	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	34.00	0.00	0.00	0.00
10/03/2025	0000000265	139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	2,128.00	0.00	0.00	0.00
10/03/2025	0000000265	139200500001	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 L APROX.	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00
10/03/2025	0000000266	133000160083	DETERGENTE GRANULADO X 13 kg	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000140

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
10/03/2025	0000000267	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	27,990.00

- 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
C.P.C. JUAN CARLOS MAMANI SUAREZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000141

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

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/

52056 - Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas

10/03/2025 0000000268 139200500001 GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 LAPROX.

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000142

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
10/03/2025	0000000269	493700180175	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO	Unidad	0.00	0.00	683.00	0.00
10/03/2025	0000000270	493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	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.

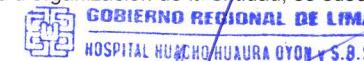
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área Invención y Gestión de la CAP



C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICIAL DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000143

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUaura-OYON Y SERV BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52007 - Unidad De Estadistica E Informatica								
11/03/2025	0000000274	716000180014	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
11/03/2025	0000000274	716000180015	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL AZUL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
11/03/2025	0000000274	716000180017	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL ROJO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
5201502 - Medicina De Rehabilitacion								
11/03/2025	0000000272	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
11/03/2025	0000000272	716000080011	SELLO DE JEDE COMPUTARIZADO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
11/03/2025	0000000272	716000090048	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
11/03/2025	0000000272	716000180014	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
5202302 - Servicio De Patologia Clinica , Banco De Sangre Y Hemoterapia								
11/03/2025	0000000271	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	425.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
11/03/2025	0000000275	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
11/03/2025	0000000275	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00
52036 - Etapa Vida Niño								
11/03/2025	0000000273	503300250084	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
11/03/2025	0000000273	710300060072	GOMA LIQUIDA X 250 g	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
11/03/2025	0000000273	711100010039	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO MEDIANO	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
11/03/2025	0000000273	711100030005	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
11/03/2025	0000000273	715000210028	TABLERO DE MADERA TAMAÑO OFICIO CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
11/03/2025	0000000273	715000330031	ORGANIZADOR PARA ESCRITORIO DE METAL TIPO MALLA	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
11/03/2025	0000000273	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	931.00	0.00
11/03/2025	0000000273	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
11/03/2025	0000000273	716000060611	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA FINA JUEGO X 6 COLORES	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
11/03/2025	0000000273	716000090064	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO 12.5 cm X 9.5 cm APROX. COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	62.00	0.00
11/03/2025	0000000273	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
11/03/2025	0000000273	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
11/03/2025	0000000273	718500100014	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 50	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000143

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud de Modificación	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Cantidad Total	Valor Total S/
52036 - Etapa Vida Niño								
11/03/2025	0000000273	737000050403	PEGAMENTO SILICONA X 250 mL	Unidad	0.00	0.00	15.00	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:



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

Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000144

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52010 - Departamento De Servicio Social										
11/03/2025	0000000276	070500030033	SERVICIO DE ASISTENCIA SOCIAL	Servicio			0.00	0.00	0.00	7,500.00

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
JEFÉ DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad

ch

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000145

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5201601 - Cirugia (jefatura, Medicina General Y Especializada)								
12/03/2025	0000000277	710300060101	GOMA LIQUIDA X 250 g CON APLICADOR	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
12/03/2025	0000000277	710600120002	MICA PORTAPELES DE PVC TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
12/03/2025	0000000277	715000120022	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 40 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060395	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060396	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060405	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060421	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060423	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
12/03/2025	0000000277	716000060443	PLUMON RESALTADOR PUNTA GRUESA BISELADA COLOR AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
52036 - Etapa Vida Niño								
12/03/2025	0000000279	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	130.00	0.00
12/03/2025	0000000279	890300020004	MOCHILA DE LONA	Unidad	0.00	0.00	6.67	0.00
52046 - Eess Salud Sexual Reproductiva - Hospital								
12/03/2025	0000000280	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	220.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DRA. MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000146

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud	Código Ítem N.º de Modificación	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

5200303 - Unidad De Economía

12/03/2025	0000000281	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	999.00
------------	------------	--------------	------------------------------------	----------	------	------	------	--------

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
C.P. JUAN ANTONIO MIREL SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000147

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
12/03/2025	0000000282	940500040023	ALQUILER DE LOCAL PARA USO COMO ALMACÉN	Servicio	0.00	0.00	0.00	78,000.00

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENAHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA



C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

DIRECTOR DIRECCIÓN 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° 00000148

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52009 - Unidad De Seguros								
12/03/2025	0000000284	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	41,960.00
52015 - Departamento De Medicina								
12/03/2025	0000000278	495500011376	MANDIL DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
12/03/2025	0000000278	495500011377	MANDIL DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicas y Otras Trans.vectores								
12/03/2025	0000000283	894400020065	GORRO DE DRIL TALLA ESTANDAR	Unidad	0.00	0.00	55.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad Involveda en la Gestión de la CAP
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se le haya delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000149

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
13/03/2025	0000000285	091400010006	POLLO ENTERO SIN VISCERAS	Kig	0.00	0.00	1,560.00	0.00

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

.....
Firma 1: Responsable del Área Involverada en la gestión de la CAP
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA
.....
ECON. PABLO VIRGILIO RIAZ MENACHO

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

.....
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la
entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECCION DE LOGISTICA

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000150

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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
52029 - Departamento De Farmacia									
13/03/2025	0000000286	358600090501	HEMOGLOBINA GLICOSILADA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	3,350.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la UNIDAD DE LOGISTICA en la gestión de la CAP



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° 00000151

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud	Código Ítem N.º de Modificación	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

52029 - Departamento De Farmacia

13/03/2025	0000000287	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	Unidad	0.00	0.00	42.00	0.00
13/03/2025	0000000287	512000180002	LAMINILLA CUBRE OBJETO 22 mm X 22 mm X 100	Unidad	0.00	0.00	191.00	0.00
13/03/2025	0000000287	512000180037	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	Unidad	0.00	0.00	766.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
C.P. JUAN CARLOS RIVERA RIVERA
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000152

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento										
13/03/2025	0000000289	60600002003	RECARGA DE EXTINTORES	Servicio			0.00	0.00	0.00	4,996.12
52012 - Unidad De Promoción De La Salud										
13/03/2025	0000000288	096800010173	GALLETA DE SODA X 48 G APROX.	Unidad			0.00	0.00	1,800.00	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.

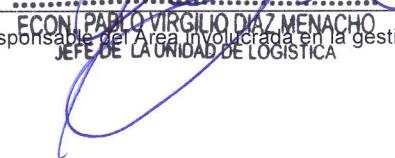
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 1: Responsable del Área Involveda en la gestión de la CAP
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA


FIRMA: PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad a quien se hubiera delegado dicha facultad
C.º: JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000153

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
13/03/2025	0000000290	606000020003	RECARGA DE EXTINTORES	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
C.P.C. JOAQUÍN CARLOS RAMÍREZ SAÁZAR
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000154

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud	Código Ítem N° de Modificación	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5202103 - Servicio De Cuidados Intensivos								
13/03/2025	0000000291	070500030018	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,900.00
13/03/2025	0000000291	070500030131	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA - INTENSIVISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,900.00

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad o persona en la gestión de la CAP

SEJERUELA UNIDAD DE LOGISTICA



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

C.P.C. JUAN CARLOS JIMÉNEZ ALVAREZ

DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000155

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
14/03/2025	0000000294	133000120055	DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
14/03/2025	0000000294	133000160124	DETERGENTE GRANULADO X 4 kg	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
14/03/2025	0000000294	133000240126	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 6% X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
14/03/2025	0000000294	133000540001	REMOVEDOR DE SARRO X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
14/03/2025	0000000294	135000040014	DESATORADOR DE JEBE PARA SERVICIOS HIGIENICOS DE 5 in	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
14/03/2025	0000000294	135000050111	ESCOBA DE CERDAS DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
14/03/2025	0000000294	135000130012	RECOGEDOR DE PLASTICO CON JALADOR	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
14/03/2025	0000000294	135000210318	PAÑO ABSORBENTE 36 cm X 40 cm APROX	Unidad	0.00	0.00	1,400.00	0.00
14/03/2025	0000000294	135000360016	GUANTE DE JEBE DE USO DOMESTICO TALLA M	Par	0.00	0.00	350.00	0.00
52029 - Departamento De Farmacia								
13/03/2025	0000000292	497000020094	LAPIZ MONOPOLAR PARA ELECTROBISTURI	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc								
13/03/2025	0000000293	351000023200	ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA X 100 mL	Unidad	0.00	0.00	26.00	0.00
13/03/2025	0000000293	351000040005	COLORANTE AZUL DE METILENO X 25 g	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
13/03/2025	0000000293	351000040013	COLORANTE FUCSINA BASICA X 25 g	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
13/03/2025	0000000293	353600050013	FENOL 5% X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
13/03/2025	0000000293	353800010007	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96° X 1 L	Unidad	0.00	0.00	80.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Jefe de la Unidad de Logística

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

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° 00000156

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
14/03/2025	0000000295	353600050013	FENOL 5% X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00	35.00	0.00

52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o P. quien se hubiere delegado dicha facultad
C.P. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000157

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
520030504 - Conservacion Y Limpieza Vigilancia Y Jardines								
14/03/2025	0000000296	501100041856	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 38 in X 59 in APROX. COLOR ROJO X 100	Unidad	0.00	0.00	21.00	0.00
14/03/2025	0000000296	501100041857	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 38 in X 59 in APROX. COLOR NEGRO X 100	Unidad	0.00	0.00	21.00	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 LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SANCHEZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000158

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/	Cantidad Total	Valor Total S/

52022 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirúrgico

14/03/2025 0000000297 500100050561 SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL Servicio 0.00 0.00 0.00 1,675.00

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000159

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
17/03/2025	0000000298	495700250245	ESPARADRAPO DE PLASTICO 2 in X 10 yd	Unidad	0.00	0.00	3,061.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

17/03/2025 0000000298 495700250245 ESPARADRAPO DE PLASTICO 2 in X 10 yd Unidad 0.00 0.00 3,061.00 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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
C.P.C. JOSÉ GONZÁLEZ SÁNCHEZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

25

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000160

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
17/03/2025	0000000300	351000040053	COLORANTE WRIGHT X 500 ML	Unidad	0.00	0.00	14.00	0.00
17/03/2025	0000000300	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100	Unidad	0.00	0.00	130.00	0.00
17/03/2025	0000000300	511000080726	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO SIN HEPARINA X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
17/03/2025	0000000300	512000180037	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	Unidad	0.00	0.00	640.00	0.00
52052 - Eess Programa Prevencion Y Control De Cancer								
17/03/2025	0000000299	710600100209	SOBRE MANILA TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	5,001.00	0.00
52056 - Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas								
17/03/2025	0000000301	899600150672	CASACA CORTAVIENTO IMPERMEABLE UNISEX TALLA S	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
17/03/2025	0000000301	899600150673	CASACA CORTAVIENTO IMPERMEABLE UNISEX TALLA M	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
17/03/2025	0000000301	899600150674	CASACA CORTAVIENTO IMPERMEABLE UNISEX TALLA L	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
17/03/2025	0000000301	899600150852	CASACA CORTAVIENTO IMPERMEABLE DE TASLAN UNISEX TALLA XXL	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
CPC. HUACHO HUaura OYON y S.B.S.
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000161

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicas y Otras Trans.vectores								
17/03/2025	0000000302	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	383.00	0.00
17/03/2025	0000000302	172100090003	GASOHOL 90 PLUS	Unidad	0.00	0.00	191.00	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:



.....
FON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área de la Unidad de Gestión de la CAP



.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

23

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000162

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.º	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Cantidad Total	Valor Total S/
17/03/2025	52029	0000000303	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	Unidad	0.00	0.00	640.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
G.P.S. JUAN CRISTÓBAL RIVERA GUTIERREZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000163

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
17/03/2025	0000000304	169900100261	ENVASE DESCARTABLE CON TAPA DE FIBRA NATURAL DE BAGAZO DE CAÑA DE AZÚCAR BIODEGR.	Unidad	0.00	0.00	2,800.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900100274	ENVASE DESCARTABLE DE CARTON KRAFT CON FÉCULA DE MAÍZ DE 9.5 cm X 10.5 cm DE DIÁMTER	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900100275	ENVASE DESCARTABLE DE CARTON KRAFT CON FÉCULA DE MAÍZ DE 7 cm X 9 cm DE DIÁMTERO	Unidad	0.00	0.00	4,200.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900100292	ENVASE DESCARTABLE DE FIBRA DE CAÑA DE AZÚCAR 3.5 cm X 13 cm X 21 cm	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900100299	ENVASE DESCARTABLE DE CARTON KRAFT CON FÉCULA DE MAÍZ DE 5 cm X 8.5 cm DE DIÁMETRO	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900430116	VASO DESCARTABLE DE POLIPAPEL X 8 fl oz	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900430234	VASO DESCARTABLE DE POLIPAPEL X 6 fl oz	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
17/03/2025	0000000304	169900430251	CUCHARITA DESCARTABLE DE FÉCULA DE MAÍZ BIODEGRADABLE X 16 cm	Unidad	0.00	0.00	6,500.00	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:



~~EVAN JUAN FABIO VIRGILIO DIAZ MENACHU~~
Firma 1: Responsable del Área que involucrada en la gestión de la CAF



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

12

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000164

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

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/
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental								
18/03/2025	0000000305	337500070128	CIPERMETRINA 20% CONCENTRADO EMULSIONABLE (EC) 1 L	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
18/03/2025	0000000305	337500070477	INSECTICIDA PARA CUCARACHAS X 300 mL	Unidad	0.00	0.00	62.00	0.00
18/03/2025	0000000305	337500080026	BRODIFACOUUMA 0.005% CEBO EN GRANULOS 1 kg	Unidad	0.00	0.00	12.00	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 LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000165

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud de Modificación	Nº de Solicitud	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Cantidad Total	Valor Total S/
18/03/2025	0000000310	355100020001	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO 25 PARAMETROS	Det	0.00	0.00	9,500.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, a quien se hubiere delegado dicha facultad
CPC. CARMEN MARIA AGUAYO
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000166

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud N° de Solicitud Código ítem N.º de Modificación

Descripción del ítem

Unidad de Medida

CANTIDAD Y/O VALORES

EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN

Cantidad Total Valor Total S/ Cantidad Total Valor Total S/

52024 - Departamento De Diagnóstico Por Imágenes

18/03/2025 0000000309 070500040030 SERVICIO DE DOSIMETRIA PARA EXAMENES DE RAYOS X

Servicio

0.00

0.00

0.00

991.20

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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiere delegado dicha facultad
C.P. JUAN JOSÉ SÁNCHEZ
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000167

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52014 - Departamento De Consulta Externa (Consultorios)								
19/03/2025	0000000311	715000320026	UCHILLA PARA CORTAR PAPEL DE METAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/03/2025	0000000311	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
19/03/2025	0000000311	716000180014	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
19/03/2025	0000000311	716000180015	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL AZUL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/03/2025	0000000311	716000180017	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL ROJO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000311	717200030216	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 90 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
19/03/2025	0000000311	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	76.00	0.00
19/03/2025	0000000311	718500050001	CLIP DE METAL CHICO N° 1 X 100	Unidad	0.00	0.00	88.00	0.00
19/03/2025	0000000311	718500050043	CLIP MARIPOSA DE METAL 65 mm X 12	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
19/03/2025	0000000311	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/03/2025	0000000311	767400052380	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD.REF. T504320AL MAGENTA	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
19/03/2025	0000000311	767400062983	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 58A CF258A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
52019 - Departamento De Odontostomatología								
18/03/2025	0000000308	091100020030	AGUA MINERAL SIN GAS X 20 L	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
18/03/2025	0000000306	500100051552	SERVICIO DE FOTOCOPIADO E IMPRESIONES	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
52029 - Departamento De Farmacia								
18/03/2025	0000000307	097900050454	FORMULA ENTERAL POLIMERICA ADULTO X 440 g	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
18/03/2025	0000000307	351000022420	SOLUCION TURK X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000168

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52014 - Departamento De Consulta Externa (Consultorios)								
19/03/2025	0000000313	532234770008	ELECTROCARDIOGRAFO PÓRTATIL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/03/2025	0000000314	740836500054	IMPRESORA A INYECCION DE TINTA MONOCROMÁTICA	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
19/03/2025	0000000314	767400052377	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T504120AL NEGRO	Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
19/03/2025	0000000314	767400052384	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544220AL CIAN	Unidad	9.00	0.00	0.00	0.00
19/03/2025	0000000314	767400052385	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544320AL MAGENTA	Unidad	9.00	0.00	0.00	0.00
19/03/2025	0000000314	767400052386	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544420AL AMARILLO	Unidad	9.00	0.00	0.00	0.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
19/03/2025	0000000312	740880370001	MONITOR LED	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00
19/03/2025	0000000312	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	Unidad	0.00	0.00	13.00	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:

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

Firma 2: Titular de la Entidad o Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

**Gobierno Regional de Lima
Hospital Huacho Huaura Oyon y S.B.**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura Dyon v. S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000169

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

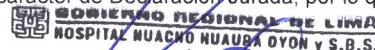
Fecha de Solicitud de Modificación	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N -	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
19/03/2025	0000000315	580200190024	DEXKETOPROFENO 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00
19/03/2025	0000000315	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	900.00	0.00
19/03/2025	0000000315	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00
19/03/2025	0000000315	585100100002	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	1,028.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON y S.B.S.

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

C.P.E. JUAN JESÚS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000170

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud	Código Ítem N.- de Modificación	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
19/03/2025	0000000316	584400610001	TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 g/100 g (1%) UNG OFT 6 g	Unidad	0.00	0.00	429.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

19/03/2025 0000000316 584400610001 TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 g/100 g (1%) UNG OFT 6 g

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la GESTIÓN DE LA LOGÍSTICA



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
S.P. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000171

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
19/03/2025	0000000317	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,800.00

- 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

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


DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000172

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
19/03/2025	0000000318	090600010012	ACEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEN X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600010074	ACEITE DE AJONJOLÍ X 250 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600020190	FIDEO LARGO	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600030020	CAFÉ DE CEBADA INSTANTANEO X 195 g	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600030374	CEBADA TOSTADA.	Klg	0.00	0.00	240.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600030517	CAFÉ INSTANTÁNEO X 190 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600040161	CHUÑO A GRANEL	Klg	0.00	0.00	240.00	0.00
19/03/2025	0000000318	090600070007	COCOA EN POLVO X 220 G	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
19/03/2025	0000000318	092200010018	CANELA ENTERA	Klg	0.00	0.00	6.00	0.00
19/03/2025	0000000318	092200010020	CLAVO DE OLOR	Klg	0.00	0.00	6.00	0.00
19/03/2025	0000000318	092200010299	GLUTAMATO MONOSODICO X 1 kg	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	092200010470	COMINO MOLIDO X 4.05 g APROX. X 50	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	092200010548	AJÍ PANCA SIN PICANTE EN POLVO X 9.5 g	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	094100040007	GUINDON	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	096800010332	GALLETA DE SODA X 34 G APROX.	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	097500020010	CHANCACA EN CHIPA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	097900070002	FLAN INSTANTANEO A GRANEL	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	097900080002	GELATINA A GRANEL	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	097900120013	KETCHUP X 400 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000318	099600010205	AJÍ MIRASOL (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	24.00	0.00
19/03/2025	0000000318	099600010222	AJÍ PANCA SECO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	24.00	0.00
19/03/2025	0000000318	099600080022	ANIS ENTERO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	2.00	0.00
19/03/2025	0000000318	099600080040	LAUREL (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000172

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
				Unidad	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

19/03/2025 0000000318 099600090013 ANIS FILTRANTE X 100 SOBRES

0.00 0.00 12.00 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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA 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° 00000173

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

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/	0.00	0.00
					0.00	0.00	5,278.00	0.00	0.00	0.00
52029 - Departamento De Farmacia										
20/03/2025	0000000319	580100160001	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL 99.5 %	M3	0.00	0.00	5,278.00	0.00	0.00	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
Jefe de la Unidad de Logística

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado la facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000174

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia								
20/03/2025	0000000320	580200190024	DEXKETOPROFENO 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00
20/03/2025	0000000320	582600890001	AZATIOPRINA 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
20/03/2025	0000000320	584400610001	TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 g/100 g (1 %) UNG OFT 6 g	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000175

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
21/03/2025	0000000321	767400052383	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544120AL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
21/03/2025	0000000321	767400052384	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544220AL CIAN	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
21/03/2025	0000000321	767400052385	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544320AL MAGENTA	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
21/03/2025	0000000321	767400052386	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD. REF. T544420AL AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	9.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad de Logística
Firma de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON Y S.B.S.

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

DR. JUAN CARLOS MIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000176

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
520030505 - Transporte								
21/03/2025	0000000322	607500070125	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	34,100.00

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se nubiera delegado dicha facultad
C.P. JUAN GUILHERMO VILLANUEVA SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

x0

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000177

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/03/2025	0000000323	099600070159	PALLAR CALIDAD SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	6.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080006	CHINCHO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080008	CULANTRO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080011	HIERBA BUENA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080022	ANIS ENTERO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080025	CEDRON (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600080028	HIERBA LUISA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
21/03/2025	0000000323	099600090013	ANIS FILTRANTE X 100 SOBRES	Unidad	0.00	0.00	3.00	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA
Firma 1: Responsable del área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUaura-OYON Y S.B.S.

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

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000178

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

21/03/2025	0000000324	092200010299	GLUTAMATO MONOSODICO X 1 kg	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
21/03/2025	0000000324	097900070001	FLAN INSTANTANEO X 5 kg	Unidad	0.00	0.00	3.00	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:



Firma 1: Responsable del Departamento de la Gestión de la CAP
EDUARDO VILLALBA DE MENAICO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, a quien se hubiere delegado dicha facultad
CPC HUACHO HUaura OYON
JUAN RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

05

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000179

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUaura-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/03/2025	0000000325	090600030084	TRIGO PELADO	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
21/03/2025	0000000325	090600040194	SEMOLA X 200 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
21/03/2025	0000000325	092200010297	SALSA DE TAUSI X 260 mL	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
21/03/2025	0000000325	092200080018	VINAGRE BLANCO X 600 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
21/03/2025	0000000325	096800010332	GALLETA DE SODA X 34 G APROX.	Unidad	0.00	0.00	732.00	0.00
21/03/2025	0000000325	097900080001	GELATINA X 5 kg	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
21/03/2025	0000000325	097900120068	SALSA DE OSTION X 270 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
21/03/2025	0000000325	099600070127	FRIJOL CANARIO CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	18.00	0.00
21/03/2025	0000000325	099600090027	TE FILTRANTE X 100 SOBRES	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 LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.
.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUaura OYON y S.B.S.

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000180

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/03/2025	0000000326	090600030084	TRIGO PELADO	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
21/03/2025	0000000326	090600040194	SEMOLA X 200 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
21/03/2025	0000000326	092200010297	SALSA DE TAUSI X 260 mL	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
21/03/2025	0000000326	092200080018	VINAGRE BLANCO X 600 mLAPROX.	Unidad	0.00	0.00	72.00	0.00
21/03/2025	0000000326	097900120068	SALSA DE OSTION X 270 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
21/03/2025	0000000326	099600090027	TE FILTRANTE X 100 SOBRES	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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
E. R. U. DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000181

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV BASICOS DE SALUD
NRC. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
52029 - Departamento De Farmacia										
21/03/2025	0000000327	495700210006	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in	Unidad			0.00	0.00	6.000.00	0.00
21/03/2025	0000000327	495700540025	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14	Unidad			0.00	0.00	3.000.00	0.00
21/03/2025	0000000327	580700100009	AMOXICILINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad			0.00	0.00	3,943.00	0.00
21/03/2025	0000000327	581000080002	AZITROMICINA 200 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad			1,600.00	0.00	0.00	0.00
21/03/2025	0000000327	586900120004	TAPENTADOL 50 mg TABLETA LIBERACIÓN MODIFICADA	Unidad			0.00	0.00	9,975.00	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" y "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:



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



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000182

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5201502 - Medicina De Rehabilitacion								
21/03/2025	0000000328	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,800.00

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:



ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
Firma 1: Responsable del Área Involveda en la gestión de la CAP
JEFÉ DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad
CIC. JUAN CARLOS PACHECO SACCAN
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN