

## 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	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								
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  
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 DIAZ DIAZ  
DIRECTOR DE LOGISTICA

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


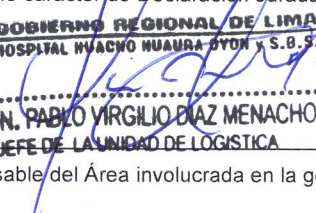
76

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	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 Huaaura 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  
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.  
  
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° 00000117

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/	
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.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR REGIONAL 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	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/
52014 - Departamento De Consulta Externa ( Consultorios )								
03/03/2025	0000000223	870500010001	SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVILES (CELULAR)	Servicio	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:

 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° 00000119

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/	
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:

 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.E. JUAN CARLOS RAMIREZ  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	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/
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  
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° 00000121

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/
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:

 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

63

## 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	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/	
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	

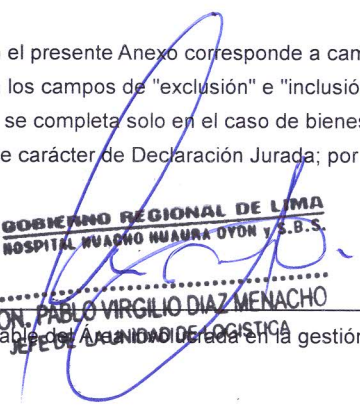
1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

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:

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

  
**ECOM. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA**

Firma 1: Responsable del Área de Logística 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° 00000123

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 Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>520030505 - Transporte</b>								
04/03/2025	0000000233	607500070247	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	23,000.00
<b>52009 - Unidad De Seguros</b>								
04/03/2025	0000000230	701000040003	SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ANILLADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,500.00
<b>5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon</b>								
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
<b>52054 - Reduccion De La Vulnerabilidad Y Atencion De Emergencias Y Desastres</b>								
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

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

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	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/
2029 - 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:

 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 GENERAL 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° 00000125

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/
05/03/2025	0000000235	169900430025 CUCHARITA DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	364.01	0.00

### 52036 - Etapa Vida Niño

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.

.....  
ECOSL PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de 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



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

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° 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/	
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaaura 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:

 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.

.....  
F.P.C. JUAN ENRIQUE SALAZAR  
JEFE DE LA UNIDAD 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° 00000127

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/
2025 - 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:

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

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área de Logística 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 quien se hubiera delegado dicha facultad  
CAP. JOUAN CARLOS RAMIREZ 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	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/	
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:

 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

## 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	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/	
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 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 DIAZ SALAZAR  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA ENTIDAD

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	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/
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

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 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° 00000131

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/
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 RAMÍREZ  
DIRECTOR GENERAL 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° 00000132

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/	
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 PORTAPEPELES 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	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/
<b>52015 - Departamento De Medicina</b>								
06/03/2025	0000000251	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	717200050227	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 N° 1 X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500050005	CLIP MARIPOSA DE METAL N° 2 X 50	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
06/03/2025	0000000251	718500060002	CHINCHE CON CABEZA 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 N° 18 X 1/4 lb	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
<b>52044 - Eess Salud Bucal</b>								
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

D.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-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/	
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 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° 00000134

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/
5200101 - Direccion Ejecutiva								
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:

 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, 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.B.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
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	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/
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:

 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° 00000136

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 Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento</b>								
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	150.00	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.

ECÓN. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad Ejecutora 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 ADMINISTRACION

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	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/
10/03/2025	0000000257	022000010086 ACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTE DE MEZCLAS ONCOLOGICAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	205,106.61

5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento

- 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 de Inversión y 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° 00000138

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/
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
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:

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

ECON. PAOLO 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

**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	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/
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 N° 18 G X 3 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
10/03/2025	0000000261	495701360319	SUTURA NAILON 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 - Reduccion 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	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/
10/03/2025	0000000267	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	27,990.00

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

- 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° 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/	Cantidad Total	Valor Total S/
10/03/2025	0000000268	139200500001	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

52056 - Reduccion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas

- 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 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	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/
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
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:

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

.....  
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

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

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

.....  
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR GENERAL 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° 00000143

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/	
52007 - Unidad De Estadística 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 JEBE 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	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/	
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

 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 le hubiera 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	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/
<b>52010 - Departamento De Servicio Social</b>								
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  
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.

P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACION  
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera 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	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/
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 PORTAPAPELES 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:

 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



## 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	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/
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 hubiera delegado dicha facultad  
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	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/
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:

 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  
D.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° 00000148

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/
<b>52009 - Unidad De Seguros</b>								
12/03/2025	0000000284	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	41,960.00
<b>52015 - Departamento De Medicina</b>								
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
<b>52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores</b>								
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:

 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 de la Unidad involucrada en la gestión de la CAP

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

.....  
CAP. CARMEN ROSA RIVERA  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

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



## 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	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/	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
13/03/2025	0000000285	091400010006	POLLO ENTERO SIN VISCERAS	Klg	0.00	0.00	1,560.00	0.00	

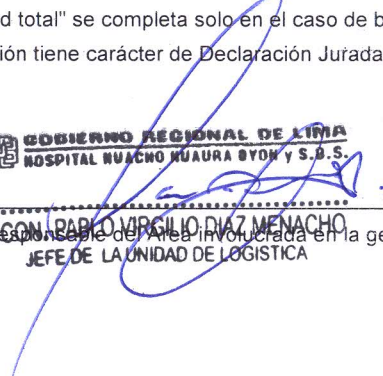
1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.


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:   
PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

Firma 2:   
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR GENERAL 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° 00000150

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/	
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:

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

.....  
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad Ejecutora 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.A.P. JOAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
13/03/2025	0000000287	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTIA-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 es declarada verdadera 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° 00000152

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/
<b>5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento</b>								
13/03/2025	0000000289	606000020003	RECARGA DE EXTINTORES	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,996.12
<b>52012 - Unidad De Promocion De La Salud</b>								
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 involucrada en la gestión de la CAP  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

 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. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	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/
<b>5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento</b>								
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  
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. JOHANN CARLOS RAMIREZ SAEZAR  
DIRECTOR DE UNIDAD DE LOGISTICA

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° 00000154

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/
<b>5202103 - Servicio De Cuidados Intensivos</b>								
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:

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

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad Ejecutora 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. JOAN CARLOS RAMIREZ SANCHEZ  
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	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/
<b>520701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon</b>								
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
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
13/03/2025	0000000292	497000020094	LAPIZ MONOPOLAR PARA ELECTROBISTURI	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
<b>52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc</b>								
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

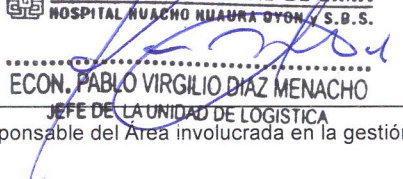
1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

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 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

## 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	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/
52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc								
14/03/2025	0000000295	353600050013	FENOL 5% X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	35.00	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. ROAN 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	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/	
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  
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  
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	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/	
52022 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirurgico									
14/03/2025	0000000297	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,675.00	

52022 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirurgico

- 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  
**DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN**

## 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	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/
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

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 le haya delegado dicha facultad  
C.P. DR. OSCAR ALBERTO SUAREZ  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	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/
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
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
<b>52052 - Eess Programa Prevencion Y Control De Cancer</b>								
17/03/2025	0000000299	710600100209	SOBRE MANILA TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	5,001.00	0.00
<b>52056 - Reduccion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas</b>								
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  
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 le hubiera delegado dicha facultad  
C. G. GUANES RAMIREZ SALAZAR  
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	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/	
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy 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:

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

.....  
**EDON PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO**

Firma 1: Responsable del Área Inventario y 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 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° 00000162

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/
52029 - Departamento De Farmacia								
17/03/2025	0000000303	512000180037	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	Unidad	0.00	0.00	640.00	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 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  
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° 00000163

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/
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:

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

ECÓN. PABLO VIRGILIO DÍAZ 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



## 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/
<b>52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental</b>								
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	BRODIFACOUMA 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 RAMÍREZ 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	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/
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:

 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 quien se hubiera delegado dicha facultad  
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 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/
18/03/2025	0000000309	070500040030	SERVICIO DE DOSIMETRIA PARA EXAMENES DE RAYOS X	Servicio	0.00	0.00	0.00	991.20

### 52024 - Departamento De Diagnostico Por Imagenes

- 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  
DR. C. JOAN CARLOS MORALES SANCHEZ  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION



## 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	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/
<b>52014 - Departamento De Consulta Externa ( Consultorios )</b>								
19/03/2025	0000000311	715000320026	CUCHILLA 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
<b>52019 - Departamento De Odontoesmatologia</b>								
18/03/2025	0000000308	091100020030	AGUA MINERAL SIN GAS X 20 L	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
<b>520701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon</b>								
18/03/2025	0000000306	500100051552	SERVICIO DE FOTOCOPIADO E IMPRESIONES	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
<b>52029 - Departamento De Farmacia</b>								
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  
DIRECTOR DE LOGISTICA

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° 00000168

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/
<b>52014 - Departamento De Consulta Externa ( Consultorios )</b>								
19/03/2025	0000000313	532234770008	ELECTROCARDIOGRAFO PORTATIL	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
<b>5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon</b>								
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:

 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 Area 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° 00000169

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/	
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

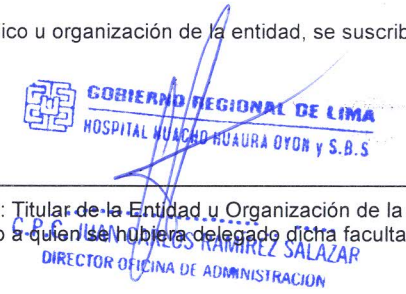
- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado 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 DÍAZ 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 le hubiera delegado dicha facultad  
CARLOS RAÚL 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	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/
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

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

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	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/
19/03/2025	0000000317	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,800.00

52014 - Departamento De Consulta Externa ( Consultorios )

- 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	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/	
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	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/	
<b>52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica</b>									
19/03/2025	0000000318	099600090013	ANIS FILTRANTE X 100 SOBRES	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° 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/
20/03/2025	0000000319	580100160001	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL 99.5 %	M3	0.00	0.00	5,278.00	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

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

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

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

## 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	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/	
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 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° 00000175

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/
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 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

JUAN CARLOS RAMIREZ 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	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/
21/03/2025	0000000322	607500070125	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	34,100.00

### 520030505 - Transporte

- 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. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	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/
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  
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° 00000178

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/
<b>52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica</b>								
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:

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

Firma 1: Responsable del Área o Autorizada en la gestión de la CAP  
**ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHE**  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

 **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. HAN BARRAL SALAZAR**  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

## 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	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/	
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  
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 ADMINISTRACIÓN

## 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	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/	
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 mL APROX.	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.

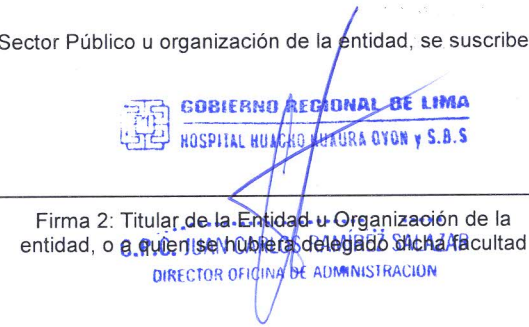
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

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

  
ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ 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 hubiere delegado dicha facultad  
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN



## 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 : 001266

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item 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:

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

  
**ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO**

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

 **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° 00000182

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/
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:

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

.....  
Firma 1: Responsable del Área Involucrada en la gestión de la CAP  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

 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