

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000203

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/

3943 - Hospital Lircay	25/11/2024	0000003758	495100150003	TAMBOR DE ACERO QUIRURGICO PARA GASA 20 cm X 14 cm	Unidad	1.00	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 HUANCAYELICA
J.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
J.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Adm. Janeith Quispe Páez
JEFE DE LA 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° 00000202

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/
3943 - Hospital Lircay									
22/11/2024	0000003746		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/11/2024	0000003746		740895000013	TECLADO - KEYBOARD CON PUERTO USB	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/11/2024	0000003757		500100051556	SERVICIO DE IMPRESIÓN Y ANILLADO	Servicio	0.00	1,500.00	0.00	0.00
3955 - C.s. Ccochaccasa									
22/11/2024	0000003756		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3959 - C.s. Parco Alto									
22/11/2024	0000003754		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3961 - P.s. San Pablo De Occe									
22/11/2024	0000003753		283400100097	PILA ALCALINA TIPO BATERIA 9 V	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/11/2024	0000003753		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3962 - C.s. Julcamarca									
22/11/2024	0000003752		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3969 - C.s. Seclla									
22/11/2024	0000003751		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3972 - P.s. Congalla									
22/11/2024	0000003750		462252150001	ESTABILIZADOR	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3973 - P.s. Yunyaccasa									
22/11/2024	0000003749		283400100097	PILA ALCALINA TIPO BATERIA 9 V	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/11/2024	0000003749		462252150001	ESTABILIZADOR	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/11/2024	0000003749		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3974 - P.s. Carcosi									
22/11/2024	0000003748		283400100070	PILA ALCALINA AA 1.5 V	Par	0.00	0.00	3.00	0.00
22/11/2024	0000003748		462252150001	ESTABILIZADOR	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3975 - P.s. Lircayccasa									
22/11/2024	0000003747		283400100070	PILA ALCALINA AA 1.5 V	Par	0.00	0.00	3.00	0.00
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu									
22/11/2024	0000003755		602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
6930 - P.s. Huarirumi - Chontacancha									
22/11/2024	0000003745		283400100070	PILA ALCALINA AA 1.5 V	Par	0.00	0.00	3.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000202

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/

6930 - P.s. Huarirumi - Chontacancha	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
22/11/2024 0000003745 462252150001 ESTABILIZADOR					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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Lc. Alvin Janeth Quispe Patian
JEFE DE LA 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° 00000200

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
21/11/2024	0000003742	716000010195	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA	Unidad	10.00	0.00	0.00	0.00
21/11/2024	0000003743	716000060487	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA JUEGO X 4 COLORES	Unidad	2.00	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 HUANCAYEL
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Peñaranda Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYEL
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Peñaranda Flores
JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000199

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/	
11202 - P.s. Pampahuasi									
21/11/2024	0000003738	716000010195	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
3943 - Hospital Lircay									
21/11/2024	0000003740	746481190009	SILLA FIJA DE MADERA PARA NIÑOS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
21/11/2024	0000003741	746482550018	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
3945 - P.s. Carhuapata									
21/11/2024	0000003739	716000060487	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA JUEGO X 4 COLORES	Unidad	0.00	0.00	2.00	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 HUANCAYELCA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Jefe de la Unidad de Abastecimiento
Juan Carlos Paytan Flores

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELCA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Jefe de la Oficina de Administración
Luz Adán Janeth Quispe

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° 00000198

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/		
1.4.1 - Administración.											
15/11/2024	0000003736		715000120037	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 300 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00
19/11/2024	0000003737		062000010001	SERVICIO DE LIMPIEZA DE LOCALES	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
19/11/2024	0000003737		071100384851	SERVICIO DE ELABORACION DE INFORMES LEGALES Y PROYECTOS DE RESOLUCIONES	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,900.00
19/11/2024	0000003737		071100432593	SERVICIO DE SEGUIMIENTO, EMISIÓN Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
19/11/2024	0000003737		526000150004	SERVICIO DE CABLEADO ESTRUCTURADO DE DATOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,500.00
19/11/2024	0000003737		840500010012	SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
19/11/2024	0000003737		940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,500.00

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 448 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 448 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Janeth Quispe Patán

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000197

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001847

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/	
1.4.1 - Administración.									
15/11/2024	0000003735	767400062442	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA BROTHER COD. REF. TN 3479 NEGRO	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.6.2 - Unidad De Gestion De Servicios De Salud									
15/11/2024	0000003732	071100382123	SERVICIO DE MONITOREO DE PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE GESTIÓN DE CALIDAD	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	2,500.00
15/11/2024	0000003732	071100435109	SERVICIO DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	Servicio	0.00	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 HUANCAYELICA
RED DE SALUD ANGARAES
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

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


GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
RED DE SALUD ANGARAES
JEFE DE LA 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° 00000195

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Fecha de Solicitud				Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
N° de Solicitud de Modificación		Código ítem N.-	EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN			
			Cantidad Total			Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
1.5.1 - Gestion Institucional									
15/11/2024	0000003730	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	75.00	0.00	
15/11/2024	0000003731	071100383032	SERVICIO DE ASISTENCIA EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00	
15/11/2024	0000003731	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00	
15/11/2024	0000003731	940500040001	ALQUILER DE ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,200.00	
1.5.3.2 - Area De Emergencia Y Desastres.									
14/11/2024	0000003729	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	42.00	0.00	
1.6.3 - Unidad De Atencion Integral En Salud									
13/11/2024	0000003675	718500100010	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
13/11/2024	0000003676	716000060443	PLUMON RESALTADOR PUNTA GRUESA BISELADA COLOR AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00	
14/11/2024	0000003724	767400060896	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 78A CE278A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
11200 - P.s. Ccarapa									
14/11/2024	0000003691	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00	
11205 - P.s. Union Progreso Patahuasi									
14/11/2024	0000003694	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00	
11454 - P.s. Alto Marayniyocc									
14/11/2024	0000003726	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00	
11768 - P.s. Cuticsa									
14/11/2024	0000003697	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00	
11787 - P.s. Llamoctachi									
14/11/2024	0000003698	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00	
3943 - Hospital Lircay									
13/11/2024	0000003674	135000210062	PAÑO ABSORBENTE X 6	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
13/11/2024	0000003677	497000020191	RIÑONERA DE ACERO QUIRURGICO 17 cm X 22 cm X 5 cm	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00	
13/11/2024	0000003677	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
13/11/2024	0000003677	716000010222	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Emp X 50	0.00	0.00	2.00	0.00	
13/11/2024	0000003677	716000010223	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO.	Emp X 50	0.00	0.00	1.00	0.00	
13/11/2024	0000003677	716000010224	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Emp X 50	0.00	0.00	1.00	0.00	
13/11/2024	0000003678	235200050539	RELOJ DE ACRILICO PARA PARED	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
13/11/2024	0000003678	283400100002	PILA ALCALINA AA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
13/11/2024	0000003678	495100100013	TERMOMETRO DIGITAL FRONTAL	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
13/11/2024	0000003679	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
14/11/2024	0000003684	710300010046	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 110 yd	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000195

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/
3943 - Hospital Lircay										
14/11/2024			0000003685	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003686	715000110033	ENGRAPADOR DE METAL DE OFICINA 26/6	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003687	715000120010	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 15 A 20 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003688	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003689	715000230080	TIJERA DE METAL DE 6.5 in	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/11/2024			0000003690	716000060485	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA JUEGO X 12 COLORES	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003692	716000040015	LAPIZ NEGRO N° 2 SIN BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/11/2024			0000003693	710300120076	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in X 5 COLORES X 400 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/11/2024			0000003695	317500101417	JUEGO DE PELOTAS DE JEBE X 3 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
14/11/2024			0000003696	495100150003	TAMBOR DE ACERO QUIRURGICO PARA GASA 20 cm X 14 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
14/11/2024			0000003699	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
14/11/2024			0000003699	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
3944 - P.s. Buena Vista										
14/11/2024			0000003700	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00
3945 - P.s. Carhuapata										
14/11/2024			0000003690	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
14/11/2024			0000003701	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
14/11/2024			0000003701	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3947 - P.s. Constancia										
14/11/2024			0000003702	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00
3950 - P.s. Chalhupapuquio										
14/11/2024			0000003703	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00
3954 - P.s. Huayllay Grande										
14/11/2024			0000003704	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
14/11/2024			0000003704	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3955 - C.s. Ccochaccasa										
14/11/2024			0000003683	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
14/11/2024			0000003705	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
14/11/2024			0000003705	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3956 - P.s. San Pedro De Mimosas										
14/11/2024			0000003706	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000195

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Fecha de Solicitud				Unidad de Medida	Descripción del Ítem	CANTIDAD Y/O VALORES					
N° de Solicitud de Modificación		Código Ítem N.-	EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN					
			Cantidad Total			Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/			
3957 - P.s. Ccascabamba											
14/11/2024	0000003707	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3959 - C.s. Parco Alto											
14/11/2024	0000003708	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
14/11/2024	0000003708	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
3961 - P.s. San Pablo De Occo											
14/11/2024	0000003709	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
14/11/2024	0000003709	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
3962 - C.s. Julcamarca											
14/11/2024	0000003682	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00			
14/11/2024	0000003710	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
14/11/2024	0000003710	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
3963 - P.s. Chinchu											
14/11/2024	0000003727	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3965 - P.s. San Antonio De Antaparco											
14/11/2024	0000003711	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3967 - P.s. Santo Tomas De Pata											
14/11/2024	0000003712	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3969 - C.s. Seclla											
14/11/2024	0000003681	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00			
14/11/2024	0000003713	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
14/11/2024	0000003713	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
3970 - P.s. Quispicancha											
14/11/2024	0000003714	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3971 - P.s. Tranca											
14/11/2024	0000003715	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3972 - P.s. Congalla											
14/11/2024	0000003716	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
14/11/2024	0000003716	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00			
3974 - P.s. Carcosi											
14/11/2024	0000003717	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			
3975 - P.s. Lircayccasa											
14/11/2024	0000003718	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS	Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00			

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000195

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/	
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu											
14/11/2024	0000003719	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS			Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00	
14/11/2024	0000003719	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS			Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
14/11/2024	0000003719	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA			Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
7384 - P.s. San Juan De Huay											
14/11/2024	0000003720	470300010183	TARJETA DE SEGUIMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA DE 0 A 9 AÑOS			Unidad	0.00	0.00	32.00	0.00	
7385 - P.s. San Juan De Dios De Ccollpapampa											
14/11/2024	0000003721	470300150068	LAMINA PARA ROTAFOLIO EN BANNER X 22 HOJAS			Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
14/11/2024	0000003721	470300150116	LAMINA PARA ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA			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:

JUAN CARLOS FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE P.S. ESTECHE:

Ing. Juan Carlos Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE P.S. ESTECHE:

JANETH QUISPE PATAN
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000196

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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	
1.6.3 - Unidad De Atención Integral En Salud									
15/11/2024	0000003733	092200080002	VINAGRE BLANCO X 250 mL	Unidad	0.00	0.00		7.00	
15/11/2024	0000003734	716000010195	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA	Unidad	0.00	0.00		29.00	

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Páez Flores
JEFE DE UNIDAD DE ASESORAMIENTO

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Adán Jaramilla Ortiz
JEFE DE LA 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° 000000194

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001847

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/

3943 - Hospital Lircay	14/11/2024	0000003728	475100015627	FORMATO DE REFERENCIA ORIGINAL+2 COPIAS ANVERSO	Ciento	6.00	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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

[Firma]
Lic. Amador Caspe Paitan
JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000193

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647				Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN				
			Cantidad Total			Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
						Unidad	0.00	0.00	42.00	0.00
						Emp X 500	0.00	0.00	11.00	0.00
						</				

3943 - Hospital Lircay

14/11/2024	0000003725	71600010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad		0.00	0.00	42.00	0.00
14/11/2024	0000003725	717200050224	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	Emp X 500		0.00	0.00	11.00	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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Jefe de la Unidad de Asistencia Técnica
Ing. Juan Carlos Pineda Flores

X
Lia Adm. Arrieta Quispe Paitan
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000192

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647										
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/		
9943 - Hospital Lirca										
14/11/2024	0000003722	495701430046	BOLSA DE REANIMACION DE OXIGENO PARA RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	Unidad		1.00	0.00	0.00		0.00
14/11/2024	0000003723	495701430045	BOLSA DE REANIMACION DE OXIGENO PARA RESUCITADOR MANUAL ADULTO	Unidad		1.00	0.00	0.00		0.00

3943 - Hospital Lircay

14/11/2024	0000003722	495701430046	BOLSA DE REANIMACION DE OXIGENO PARA RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
14/11/2024	0000003723	495701430045	BOLSA DE REANIMACION DE OXIGENO PARA RESUCITADOR MANUAL ADULTO	Unidad	1.00	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 HUANCAYELICA
U.L. 405 RED DE SALUD ANGARAES

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.L. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

Ing. Adán Jaramán Quispe Paitan
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000191

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/	
1.5.1 - Gestion Institucional									
12/11/2024	0000003673	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	20.00	0.00	
1.6.3 - Unidad De Atencion Integral En Salud									
11/11/2024	0000003671	470300220032	GIGANTOGRAFÍA DE LONA 13 oz 1.00 m X 2.00 m APROX.	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
12/11/2024	0000003672	150500010004	SERVICIO DE DIFUSION DE SPOTS RADIALES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,000.00	
3943 - Hospital Lircay									
11/11/2024	0000003669	901500070020	SERVICIO DE TRANSPORTE, RECOJO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	16,000.00	

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Ing. Juan Carlos Paytan Flores

JEFE DE LA UNIDAD DE ASESORAMIENTO

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Lic. Adm. Janet Quispe Paitan

JEFE DE LA 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° 00000189

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Descripción del ítem				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
3943 - Hospital Lircay									
08/11/2024	0000003664	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	634.00	0.00	0.00
3969 - C.s. Secclla									
08/11/2024	0000003667	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
3972 - P.s. Congalla									
08/11/2024	0000003668	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu									
08/11/2024	0000003666	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	63.00	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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Paytan Flores
EFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Adm. Janeth Quispe Patán
EFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000190

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Descripción del ítem				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
1.5.1 - Gestion Institucional								
08/11/2024	0000003665	071100380374	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,500.00
3949 - P.s. Chahuarma								
07/11/2024	0000003660	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	90.00
07/11/2024	0000003662	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	250.00	0.00	0.00
3969 - C.s. Secclla								
07/11/2024	0000003661	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	250.00

- 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 HUANCavelica
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
"g. Juan Carlos Paytan Flores"
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCavelica
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Adm. Pamela Quispe Pachan
JEFE DE LA OFICINA DE ORGANIZACIÓN DE LA
Firma 2/ Titular de la Entidad u organización de la

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

entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000185

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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

1.6.4 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas

05/11/2024 0000003657 580200430007 IBUPROFENO 100 mg/5 mL SUS 60 mL

Unidad 201.00 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
JUAN CARLOS PASTOR FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE PROSTECIMIENTO

Lic. Abel Daniel C. Soto
JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

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

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

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES NRO.
IDENTIFICACIÓN : 001647

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total

1.6.4 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas	Unidad	1,352.00	0.00	0.00
5/11/2024 0000003170 581000070003 CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL				

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Juan Carlos Páez Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Adm. Juan Carlos Páez Flores
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000187

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/

3943 - Hospital Lircay	Unidad	8.00	0.00	0.00	0.00
05/11/2024 0000003658	746441860001	ESTANTE DE METAL			

- 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 HUANCABELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, se acuerda autorizar para delegado dicha facultad

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

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

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/
29/10/2024	0000003620	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00

1.6.4 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas

- 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 HUANCAYELCA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Jefe de la Unidad de Abastecimiento
Juan Carlos Pagán Flores

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELCA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Asesor
Lic. Adm. Janet Quispe Patrón

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

Firma 2: JEFE DE LA OFICINA DE ASESORIA TECNICA de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000188

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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/	
3943 - Hospital Lircay									
04/11/2024	0000003647	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003647	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3949 - P.s. Chahuarma									
04/11/2024	0000003655	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3952 - P.s. Callanmarca									
04/11/2024	0000003648	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TÉCNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003648	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3954 - P.s. Huayllay Grande									
04/11/2024	0000003650	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003650	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3955 - C.s. Ccochaccasa									
04/11/2024	0000003653	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003653	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3958 - P.s. Anchonga									
04/11/2024	0000003654	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003654	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3962 - C.s. Julcamarca									
04/11/2024	0000003656	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3968 - P.s. Chupacc									
04/11/2024	0000003649	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003649	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
3972 - P.s. Congalla									
04/11/2024	0000003651	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00
04/11/2024	0000003651	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	250.00
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu									
04/11/2024	0000003652	071100435407	SERVICIO DE CERTIFICACION DE INSPECCION TECNICA VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	90.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000188

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu								
04/11/2024	0000003652	850500050006	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	250.00

- 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 HUANCÁVELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES



Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEF. DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCÁVELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES



Lid. Adm. Janeth Quispe Patiño

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

Firma 2: Responsable de la organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000186

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

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	
3943 - Hospital Lircay									
29/10/2024	0000003622	603500010027	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE FOTOCOPIADORA	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.9	

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES


Ing. Juan Carlos Pagan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES


Lic. Adm. Juan M. C. de la Cruz
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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

ANEXO N° 06: APROBACION DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000186

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACION : 001647				Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN			
						Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
3943 - Hospital Lircay											
29/10/2024	0000003621	503300250039	CINTA DE EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710300060068	GOMA LIQUIDA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710300120116	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in (7.6 cm X 7.6 cm) APROX. X 500 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710300160040	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 3 in X 100 yd	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710600040004	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	710600100216	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	194.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	715000230042	TIJERA DE METAL DE 8 in CON MANGO DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	717200030083	CUADERNO EMPASTADO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	717200050224	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	212.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	718500100010	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 100	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	767400060354	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 12A Q2612A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	767400060896	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 78A CE278A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	767400061035	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 85A CE285A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	767400062340	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA KONICA MINOLTA COD. REF. TN 323 NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	767400063000	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA KONICA MINOLTA COD. REF. TN 322 NEGRO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00		
29/10/2024	0000003621	940800130699	LLANTA 195/R15C	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00	31,094.00	
29/10/2024	0000003622	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00	
29/10/2024	0000003622	071100432593	SERVICIO DE SEGUIMIENTO, EMISIÓN Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,400.00	
29/10/2024	0000003622	210100010476	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y COORDINACION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		

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

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACION : 001647				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem		EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
1.4.5 - Unidad De Recursos Humanos									
25/10/2024	0000003616	850100030004	SEGUROS ACCIDENTES PERSONALES	Servicio	0.00	0.00	0.00	659.00	
1.6.4 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas									
24/10/2024	0000003611	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	179.00	0.00	
1.6.5 - Unidad De Seguros Publicos Y Privados									
24/10/2024	0000003613	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00	
3943 - Hospital Lircay									
25/10/2024	0000003617	040100010023	SERVICIO DE ALIMENTACION Y NUTRICION HOSPITALARIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,613.00	

- 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 HUANCavelica
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Ing. Juan Carlos Payson Flores

JEFE DE LA UNIDAD DE ASESORAMIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCavelica
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Lic. Adm. Valdivia Chispe, Pineda
Lic. Irma Z. Quiroga de Armas
Lic. L. Quiroga de Armas, quien se hubiera delegado dicha facultad

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000183

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Descripción del ítem					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-							
3945 - P.s. Carhuapata									
30/10/2024	0000003623	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	0.00
3949 - P.s. Chahuarna									
30/10/2024	0000003625	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00	0.00
3952 - P.s. Callanmarca									
30/10/2024	0000003646	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	8.00	0.00	0.00
3955 - C.s. Ccochaccasa									
30/10/2024	0000003626	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00
3962 - C.s. Julcamarca									
30/10/2024	0000003629	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00
3969 - C.s. Secclla									
30/10/2024	0000003628	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu									
30/10/2024	0000003627	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00
7385 - P.s. San Juan De Dios De Ccollpapampa									
30/10/2024	0000003624	899600070230	CHALECO IMPERMEABLE TIPO PERIODISTA	Unidad	0.00	0.00	7.00	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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Ing. Juan Carlos Paitan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA

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

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

Lic. Adm. Janeth Quispe Paitan
JEFE DE LA 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° 00000184

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647					Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
Descripción del Item						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-							
1.6.4 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas									
30/10/2024	0000003643	580200430004	IBUPROFENO 100 mg/5 mL SUS 120 mL		Unidad	801.00	0.00	0.00	0.00
30/10/2024	0000003644	580200430007	IBUPROFENO 100 mg/5 mL SUS 60 mL		Unidad	0.00	0.00	1,002.00	0.00
3943 - Hospital Lircay									
30/10/2024	0000003639	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	37.00	0.00	0.00	0.00
3944 - P.s. Buena Vista									
30/10/2024	0000003630	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	36.00	0.00	0.00	0.00
30/10/2024	0000003642	495100290004	PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD		Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
3945 - P.s. Carhuapata									
30/10/2024	0000003631	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	36.00	0.00	0.00	0.00
3949 - P.s. Chahuarma									
30/10/2024	0000003640	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	39.00	0.00	0.00	0.00
3953 - P.s. Huanca Huanca									
30/10/2024	0000003632	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
3959 - C.s. Parco Alto									
30/10/2024	0000003634	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	36.00	0.00	0.00	0.00
3961 - P.s. San Pablo De Occo									
30/10/2024	0000003635	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
3962 - C.s. Julcamarca									
30/10/2024	0000003637	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
3969 - C.s. Secclla									
30/10/2024	0000003638	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00
3972 - P.s. Congalla									
30/10/2024	0000003641	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	36.00	0.00	0.00	0.00
6901 - C.s. Buenos Aires De Parco Chacapuncu									
30/10/2024	0000003636	495100220002	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5		Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000184

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Descripción del ítem					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-							
7385 - P.s. San Juan De Dios De Ccollipapampa				Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00	0.00
30/10/2024 0000003633 495100220002 ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO, SIN AUMENTO N° 5									

- 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 HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

[Firma]

Ing. Juan Carlos Páez Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE REGISTRO Y CONTROL

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES

[Firma]

Ing. Adm. Janet Quispe Pailan
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

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