

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000017

IDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA DE LA RED DE SALUD COTABAMBAS
 O. IDENTIFICACIÓN : 001500

Fecha de solicitud	N° de Solicitud/ 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/
01303 - Programa Salud Materno Neonatal								
03/2025	0000000138	091100020018	AGUA MINERAL SIN GAS X 620 ml	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00
03/2025	0000000138	091100100003	BEBIDA HIDRATANTE X 500 ml	Unidad	0.00	0.00	440.00	0.00
01304 - Programa Enfermedades Transmisibles - Tbc-vih-sida								
03/2025	0000000141	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 ml	Unidad	0.00	0.00	167.00	0.00
03/2025	0000000141	096800010271	GALLETA VANILLA X 37 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	166.00	0.00
01307 - Programa Prevención Y Control Del Cancer								
03/2025	0000000140	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 ml	Unidad	0.00	0.00	167.00	0.00
03/2025	0000000140	096800010415	GALLETA INTEGRAL CON MIEL X 30 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	166.00	0.00
01312 - Productos Específicos Para Desarrollo Infantil Temprano								
03/2025	0000000063	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	675.00
03/2025	0000000078	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	500.00
014.01.01 - Medicamentos Insumos Y Drogas								
03/2025	0000000132	351000040022	SET COLORANTE GRAM DE 1 L (4 FRASCOS)	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/2025	0000000132	358600030808	PRUEBA RÁPIDA PARA ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL X 30 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
03/2025	0000000132	358600093741	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B	Del	0.00	0.00	482.00	0.00
5 - Hospital De Tambobamba								
03/2025	0000000143	715000380054	LUPA DE MANO 40X DE AUMENTO CON LUZ LED	Unidad	2.00	0.00	0.00	0.00

1 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.

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

1 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 APURÍMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 ULE Red de Salud Cotabamba
 Lta. Adm. Urbana y Gestión Villa Pillpaco
 JEFATURA DE LOGÍSTICA

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


 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN
 ULE Red de Salud Cotabamba
 MGR. Edilson Vega Ocazu
 DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

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