Fecha: 18/10/2024

Página: 1 de 1

#### ANEXO Nº 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES Nº 00000177

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001670

		Código Ítem N	ódigo Ítem N Descripción del Ítem	Unidad de	CANTIDAD Y/O VALORES				
Solicitud	de Modificación			Medida	Medida EXCLUSIÓN	SIÓN	INCLUS	IÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
20102 - Ui	nidad De Sal	ud Mental.							
5/08/2024	0000001796	584800540001	SULPIRIDA 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	25,000.00	0.00	
20201 - Se	ervicio De Ate	encion Ambula	toria						
6/08/2024	0000001797	742223580008	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
10202 - Di	iagnostico Po	or Imagenes					See See See See See See		
5/08/2024	0000001790	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00	
5/08/2024	0000001791	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00	
5/08/2024	0000001792	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00	
5/08/2024	0000001793	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00	
40302 - N	utricion Y Die	etetica		<b>NUSABERSON</b>	PART LANGE STREET				
5/08/2024	0000001788	169400290096	COLADOR DE ACERO QUIRÚRGICO 30 cm DIAMETRO	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
5/08/2024	0000001788	169400330003	BATIDOR DE ACERO INOXIDABLE 40 cm	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	169900100238	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CON TAPA DE 500 mL	Unidad	0.00	0.00	5,500.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	169900100252	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CIRCULAR CON TAPA DE 4 oz	Unidad	0.00	0.00	19,500.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	169900120068	JARRA MEDIDORA DE VIDRIO DE 500 mL	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	169900120106	JARRA DE ACERO INOXIDABLE X 1 L	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	503700100014	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA TIPO TAPER X 1 L APROX.	Unidad	0.00	0.00	37,000.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	503800020012	FRASCO DE VIDRIO 500 mL CON TAPA ROSCA	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
15/ <mark>0</mark> 8/2024	0000001788	503800020030	FRASCO DE VIDRIO CON TAPA ROSCA 1 L	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
15/08/2024	0000001788	511000110163	TERMOMETRO DIGITAL TIPO LAPICERO RANGO -50 °C A +300 °C	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	

<sup>1/</sup> 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.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lic. Kervin L. Mancilla Maldonade 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

Abog. Ariguela Liamosas Valladares Jefa de la Unidad de Logistica

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

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

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

<sup>4/</sup> 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:

MINIÉTERIO DE SALUD

HOBITAL DE EMERGENCIAS VILLAEL SALVADOR

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

### ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001796

Fecha: 15/08/2024

Hora: 17:24:36 Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 120102 UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Fecha de Solicitud: 15/08/2024

Techa de Collorad. Teres 222	ÍTEM		}	CANTIDAD Y	O VALORES	
Código Item N	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	EXCLU Cantidad Total	JSIÓN Valor Total S/	INCLU Cantidad Total	SIÓN Valor Total S/
584800540001 SULPIRIDA 200 mg TAB		Unidad	0.00	0.00	25,000.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):requerimiento anual

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

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 del Área usuaria, se suscribe:

Jefa del la Unidad de Salud Mental Pag-134

	3
	A
	x.
	e.
	re U
	1 2 3 3
	2 1
	*
	£
	ř.
	(97)
	et 
	- <del>18</del>

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

## ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001792

Fecha: 15/08/2024 Hora: 15:38:19

Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 140202 DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Fecha de Solicitu	d: 15/08/2024		CANTIDAD Y/O VALORES				
Código Ítem N	TEM  Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUS Cantidad Total	SIÓN Valor Total S/	INCLUS Cantidad Total	SIÓN Valor Total S/	
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.0	

070500030019

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD 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 del Área usuaria, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD

C. Luisa del Cormon Guovara Arroyo
idi. Esaunicad de du Chóstico Por Inágenes
12 070728 RNA: A04619

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

### ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001793

Fecha: 15/08/2024

Hora: 15:38:39

Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 140202 DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Fecha de Solicitud: 15/08/2024

	İTEM		]	CANTIDAD Y/	O VALORES	
Código (tem N	Descripción del İtem	Unidad de Medida	EXCLU Cantidad Total	SIÓN Valor Total S/	INCLUS Cantidad Total	SIÓN Valor Total S/
070500030019 ATENCIONES MEDIC	AS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD 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 del Área usuaria, se suscribe:

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLAEL SALVADOR

M.C. Lulen del Carmen Guevere Arroyo JEM(E) ELAJMEND DE BUGNOSTICO POR INJERNIS CMP. 070728 RNA: A04519

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

#### ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001790

Fecha: 15/08/2024 Hora: 15:37:43

Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO, IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 140202 DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Fecha de Solicitud: 15/08/2024

Techa de Colicida. 10/00/2021	İTEM			CANTIDAD Y/O	VALORES	
Código Ítem N	odigo Ítem N Descripción del Ítem	Unidad de Medida	EXCLUSION		INCLUS	
		1	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019 ATENCIONES MEDICA	AS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD 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 del Área usuaria, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

C. Luisa del Carmeny Guevara Arroyo ลูเราะ เมษากมด กร อนเสบอรากอาคากมศ เราะ Firma: Responsable del Area Usuaria

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

#### ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001791

Fecha: 15/08/2024

Hora: 15:38:03 Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 140202 DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Fecha de Solicitud: 15/08/2024

T ecita de concito	ÍTEM		ſ	CANTIDAD Y/C	VALORES	
Código Ítem N	Descripción del Item	Unidad de	EXCLU	SIÓN	INCLUS	IIÓN
1		. Medida	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,300.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: CONTRATACION DE SERVICIOS DE MEDICO CIRUJANO ESPECIALIZADO PARA EL SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA UNIDAD 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 del Área usuaria, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE MERGENÇAS VILLA EL SALVADOR

C/Luisa del Carrion Guevara Arroyo

Ale De L'AUMILIAD PLANCAGUOSTICO POR BARGENES

Firma: Responsable LiePAFéa Usuaria

Módulo de Logistica

Versión 24.02.01.U1.MCMN

## ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001797

Fecha: 16/08/2024

Hora: 13:31:15

Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO, IDENTIFICACIÓN: 001670

Centro de Costo: 120201 SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA

echa de Solicitud: 16/08/2024					CANTIDAD Y/		
•	Descripción del Item	Unid	lad de	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
Código Item N	Descripcion dei item	Me	edida	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total Si
a l		LUn	nidad	0.00	0.00	1.00	
742223580008 EQUIPO MULTIFUNCION	AL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	0.1	lludu	4:	*		**

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):REQUERIMIENTO DE PPR 016 PARA AREA DE VIH

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: SOLICITO INCLUSION

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 del Área usuaria, se suscribe:

Módulo de Logística

Versión 24.02.01.U1.MCMN

# ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001788

Fecha: 15/08/2024 Hora: 11:49:48 Página: 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 142 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001670

	40302 NUTRICION Y DIETETICA			CANTIDAD Y	O VALORES	NON
cha de Solicitud	II EW	Unidad de	EXCLUS	SIÓN	INCLUS	The second second second second
	Descripción del Item	Medida	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
código Item N		Unidad	0.00	0.00	12.00	0.
	COLADOR DE ACERO QUIRÚRGICO 30 cm DIAMETRO	Unidad	0.00	0.00	12.00	0
001000	BATIDOR DE ACERO INOXIDABLE 40 cm	Unidad	0.00	0.00	5,500.00	(
69400330003	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CON TAPA DE 500 mL	Unidad	0.00	0.00	19,500.00	
69900100238	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CIRCULAR CON TAPA DE 4 oz	Unidad	0.00	0.00	12.00	
69900100252 69900120068	JARRA MEDIDORA DE VIDRIO DE 500 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	
69900120006	IARRA DE ACERO INOXIDABLE X 1 L	Unidad	0,00	0.00	37,000.00	
503700100014	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA TIPO TAPER X 1 L APROX.	Unidad	0.00	0.00		
503800020012	FRASCO DE VIDRIO 500 mL CON TAPA ROSCA	Unidad	0.00	0.00		
503800020030	FRASCO DE VIDRIO CON TAPA ROSCA 1 L	Unidad	0.00			
511000110163	TERMOMETRO DIGITAL TIPO LAPICERO RANGO -50 °C A +300 °C	Adminion de Insumos nara la preparación y	envasado de formula	s enterales, lácteas	y leche materna par	a la Unidad de

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):Adquision de Insumos para la preparación y envasado de formulas enterales, lácteas y leche materna para la Unidad de

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: El presente requerimiento tiene comofinalidad asegurar la atencion de los pacientes con formulas enterales, lácteas y leche materna del

- 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 del Área usuaria, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD

.lc. Nut. Edinson Joel Arevalo Cadille re de la Unidad de Nutrición y Dietético 2 NE: 0436