

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 007-2023_4-13

Entidad u Organización de la Entidad : REGION PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000891)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Área usuaria	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
									EXCLUSION		INCLUSION	
									Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
1	21/07/2023	1	0122	740880370001	MONITOR LED	2.6.3.2.3.1	800.00	UNIDAD			8	6,400.00
2	21/07/2023	1	0122	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO -CPU	2.6.3.2.3.1	4,000.00	UNIDAD			8	32,000.00
				Total 0122							16	38,400.00
3	21/07/2023	1	0135	740880370001	MONITOR LED	2.6.3.2.3.1	800.00	UNIDAD			5	4,000.00
4	21/07/2023	1	0135	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO -CPU	2.6.3.2.3.1	4,000.00	UNIDAD			5	20,000.00
				Total 0135							10	24,000.00
				Total General en \$/.								62,400.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad.
- 2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.
- 3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

Responsable del Área involucrada en la CAP

MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD OXAPAMPA

 Vanessa Grillo
 JEFA DE LOGÍSTICA



Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad

GOBIERNO REGIONAL PASCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
 RED DE SALUD OXAPAMPA

 Edgardo Condor Melgarejo
 COP: 22152
 DIRECTOR EJECUTIVO



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 005-2023_5-18


Entidad u Organización de la Entidad : REGION PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000891)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
								EXCLUSION	INCLUSION	Valor		
1	14/07/2023	1 0086		SALDO	2.3.1.3.1.2							
2	14/07/2023	1 0086	5001000050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	2.3.2.7.11.6	1	UNIDAD	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00
		Total 0086						37,00	37,00	37,00	37,00	37,00
3	14/07/2023	1 0095	475100018231	FORMATO HISTORIA CLÍNICA DEL NIÑO	2.3.1.99.1.3	1	UNIDAD	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00
4	14/07/2023	1 0095	5001000050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	2.3.2.7.11.6	1	UNIDAD	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00
		Total 0095						104,00	104,00	104,00	104,00	104,00
5	14/07/2023	1 0096		SALDO	2.3.1.8.1.2							
6	14/07/2023	1 0096	172100070022	PETROLEO DIESEL D5	2.3.1.3.1.1	20	GALON	21,361.00	21,361.00	21,361.00	21,361.00	21,361.00
7	14/07/2023	1 0096	5001000050561	SERVICIO ESPECIALIZADO EN LOGISTICA EN EJECUCION DE CONSOLIDACION	2.3.2.9.1.1	1	SERVICIO	1,600.00	1,600.00	1,600.00	1,600.00	1,600.00
8	14/07/2023	1 0096	5001000050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	2.3.2.7.11.6	1	UNIDAD	27,00	27,00	27,00	27,00	27,00
9	14/07/2023	1 0096	767400062575	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 30A CF230A NEGRO	2.3.1.3.1.1	790	UNIDAD	23,065.00	23,065.00	23,065.00	23,065.00	23,065.00
		Total 0096						28,102,00	28,102,00	28,102,00	28,102,00	28,102,00
							Total General en S/.					

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

2/ En caso la solicitud de modificación correspondiente a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluya un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD OXAPAMPA

 Responsable: *[Firma]*
 JEFES DE COORDINACIÓN

GOBIERNO REGIONAL PASCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
 RED DE SALUD OXAPAMPA

 U.D. 5001000050561
 22/07/2023
 DIRECTOR EJECUTIVO

Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 003-2023_2-09

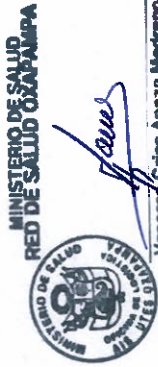
Entidad u Organización de la Entidad : REGION PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000691)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
								EXCLUSION	INCLUSION	Valor	
1	14/07/2023	1 0102	475100020393	BOLETA DE PAGO EN PAPEL CONTINUO 80 g DE 8 1/2 in X 6 in X 1	2.3.1 5.1 1	235.00	UNIDAD			5	1,175.00
2	14/07/2023	1 0102	420600140108	UNIDAD DE DRUM DE IMPRESION PARA DUPLICADORA GESTETNER JP 1250/53088	2.3.1 5.1 1	650.00	UNIDAD			1	650.00
3	14/07/2023	1 0102	475100030365	PAPEL CONTINUO AUTOCOPIATIVO MEMBRETADO 14 7/8 X 11 X 3	2.3.1 5.1 2	232.00	UNIDAD			5	1,160.00
Total 0102								Total General en Si.		11	2,985.00

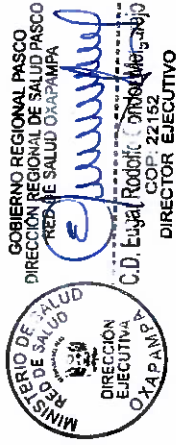
1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad.

2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta la solicitud por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:



Responsable del Área involucrada en la CAP



Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 002-2023_2-09

Entidad u Organización de la Entidad : REGION PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000891)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
								Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
1	10/07/2023	1 0118	172100070024	DIESEL B5	2.3.1 3.1 1	21.00	GALON	100	150.00		
2	10/07/2023	1 0118	901000070003	COMISION DE SERVICIOS - VIATICOS NACIONALES	2.3.2 1.2 2					1	1,900.00
3	10/07/2023	1 0118	071100380776	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN FARMACIA	2.3.2 9.1 1	1.00	SERVICIO			1	4,500.00
4	10/07/2023	1 0118	901000010003	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	2.3.2 1.2 1	1.00	SERVICIO			2	570.00
Total 0118								100	6,970.00	4	6,970.00
Total General en S/.									6,970.00		6,970.00

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

2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD OXAPAMPA
 JEFATURA DE LOGISTICA
 Vanessa Grisa Apaza Medrano



GOBIERNO REGIONAL PASCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO
 RED DE SALUD OXAPAMPA
 C.D. Edgar Rodolfo Cortés Megarayo
 COP: 22152
 DIRECTOR EJECUTIVO

Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad

Responsable del Área involucrada en la CAP



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° O 16-2023_1-00

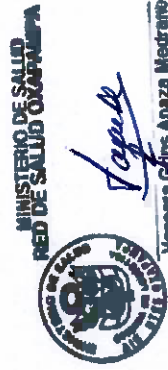
Entidad u Organización de la Entidad : REGION PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000891)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		
								EXCLUSION	INCLUSION	Valor
34	14/07/2023	1	0102	DISCO DURO 500 GB	2.3.1.5.1.1	215	UNIDAD	6.00	1	6.00
			0102						1	215.00
			0102					316.00	2	216.00
36	14/07/2023	1	0112	SALDO	2.3.1.1.1.1					
37	14/07/2023	1	0112	SALDO	2.3.1.3.1.1			9.00		
38	14/07/2023	1	0112	TRANSPORTE DE CARGA A NIVEL NACIONAL	2.3.2.7.11.2		SERVICIO	500.00	325	325.00
39	14/07/2023	1	0112	SERVICIO DE COFFEE BREAK	2.3.2.7.11.5	1	SERVICIO		500	500.00
40	14/07/2023	1	0112	COMISION DE SERVICIOS - VIATICOS NACIONALES	2.3.2.1.2.2			825.00	825	825.00
			0100					512.00	1	512.00
41	14/07/2023	1	0100	SALDO	2.3.1.5.3.1					
42	14/07/2023	1	0100	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 87X CF287X NEGRO	2.3.1.8.2.1	512	UNIDAD	512.00	1	512.00
			0034				SERVICIO	1.680.00	1680	1.680.00
43	14/07/2023	1	0034	TRASLADO PERSONAL MOVILIDAD LOCAL -SERVICIO RURAL	2.3.2.1.2.99	1	SERVICIO			
44	14/07/2023	1	0034	SERVICIO DE COFFEE BREAK	2.3.2.7.11.5	1	SERVICIO	1.680.00	1680	1.680.00
			0034					1.680.00	1680	1.680.00
			0034					38,264.00		31,855.72
				Total General en S/.						

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

2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe.



Responsable del Área involucrada en la CAP

Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° O15-2023_1-00

Entidad u Organización de la Entidad : REGIÓN PASCO - SALUD UTES OXAPAMPA (000891)
 Nro de Identificación : UE 402

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	EXCLUSION			INCLUSION		
								Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
1	10/07/2023	1	0008	MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N-95	2.3 1 8.2 1	19.25	UNIDAD	149	2,868.25				
2	10/07/2023	1	0008	DEPOSITO DE CARTON PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZOC	2.3 1 8.2 1	9.20	UNIDAD	149	2,868.25			217	1,996.40
				Total 0008								217	1,996.40
3	10/07/2023	1	0130	CABLE MELLIZO N° 14	2.3 1 5.4 1		METRO		500.00				
4	10/07/2023	1	0130	FOCO AHORRADOR 22 W	2.3 1 5.4 1		UNIDAD		500.00				
5	10/07/2023	1	0130	PINTURA	2.3 1 11.1 5		METRO						1,000.00
				Total 0130					1,000.00				
				Total General en S/.					3,868.25				2,496.40

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

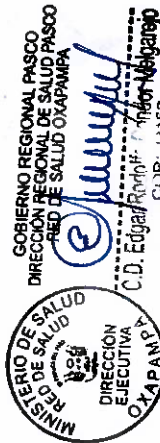
2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:



Vanessa Grips Ariza Medrano
 JEFA DE LOGÍSTICA

Responsable del Área involucrada en la CAP



C.D. Edgar Arroyo Andino Velazquez
 C.O.P. 44182

Titular de la Entidad u organización involucrada en el procedimiento a quien se hubiera delegado dicha facultad

