

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000024

UNIDAD EJECUTORA : 411 GOB.REG. PUNO - HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435

| 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/ |  |
| <b>411.08 - Unidad De Estadística E Informatica</b>              |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |  |
| 30/05/2025   | 0000000234                      | 952246980001    | INTERCOMUNICADOR   | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 5.00           | 0.00           |  |
| <b>411.11.05 - Servicio De Oncologia</b>                         |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |  |
| 30/05/2025   | 0000000231                      | 495700340055    | ORTOFTALDEHIDO 0.55% X 1 gal   | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 10.00          | 0.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000232                      | 475100018204    | FORMATO FICHA DE PAPANICOLAOU  | Ciento           | 400.00               | 0.00           | 0.00           | 0.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000232                      | 495100132399    | INYECTOR DE ESCLEROTERAPIA DE 2.8 mm X 165 cm CON AGUJA N° 23 G X 4 mm PARA GASTROSC | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 20.00          | 0.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000232                      | 646100030066    | TACHO DE PLÁSTICO CON PEDAL 20 L APROX.  | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 7.00           | 0.00           |  |
| <b>411.14.02 - Servicio De Neonatologia</b>                      |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |  |
| 30/05/2025   | 0000000233                      | 532222870001    | COMPRESORA DE AIRE PARA USO MEDICO (OTROS)   | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 1.00           | 0.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000233                      | 536491880002    | PORTA SUERO METALICO RODABLE   | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 10.00          | 0.00           |  |
| <b>411.24 - Departamento De Medicina Fisica Y Rehabilitacion</b> |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |  |
| 30/05/2025   | 0000000235                      | 070500030182    | SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE  | Servicio         | 0.00                 | 16,645.00      | 0.00           | 0.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000235                      | 070500040016    | SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA   | Servicio         | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 1.00           |  |
| 30/05/2025   | 0000000235                      | 071100400022    | SERVICIO DE TERAPIA FISICA   | Servicio         | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 6,423.00       |  |

- 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:



*Lourdes A. Maron Mamani*  
 Jefe de Abastecimiento  
 Hospital Regional Manuel Nuñez Butron

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



*Dr. Jean Paul G. Valencia Reinosso*  
 Director de la Entidad Organizadora de la CAP  
 Hospital Regional Manuel Nuñez Butron

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