

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

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/
411.05.05.01 - Area De Servicios Generales								
14/08/2026	0000000359	606500190040	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MONITOR FETAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00
411.10.03 - Servicio De Salud Mental								
14/08/2026	0000000356	317500130155	TEST BASC SISTEMA DE EVALUACION CONDUCTUAL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/08/2026	0000000356	317500130191	TEST PERFIL DE ESTRES	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/08/2026	0000000356	317500130342	ESCALA DE CONNERS PARA PADRES	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/08/2026	0000000356	317500130400	EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS ENFEN	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
14/08/2026	0000000356	317500130408	TEST STROOP DE COLORES Y PALABRAS	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
14/08/2026	0000000356	317500130648	TEST DE INTELIGENCIA BREVE DE REYNOLDS (RIST)	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
411.12.01 - Servicio De Ginecología								
14/08/2026	0000000355	475100015237	FORMATO ECOGRAFIA OBSTETRICA 2DO Y 3ER TRIMESTRE	Millar	0.00	0.00	1.00	0.00
14/08/2026	0000000357	607500070124	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	974.00
14/08/2026	0000000357	607500070125	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	974.00	0.00	0.00
411.15.02 - Servicio De Cuidados Críticos								
14/08/2026	0000000358	606500190040	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MONITOR FETAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,500.00
14/08/2026	0000000358	606500260397	MANTENIMIENTO PREDICTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	Servicio	0.00	1,500.00	0.00	0.00
411.21 - Departamento De Servicio Social								
14/08/2026	0000000360	475100017772	FORMATO EVALUACION INICIAL DE RIESGO SOCIAL	Millar	0.00	0.00	3.00	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.

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 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, se suscribe:

Firma 1: Responsable de la Oficina de Asesoría Jurídica


CARLOS CRUZADO PALOMINO
ABOGADO
MAT. 1079

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad


CONCEPCION VIZCARRA CHAVEZ
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON