

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

UNIDAD EJECUTORA : 000 SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL
NRO. IDENTIFICACIÓN : 500256

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/	
07.42 - Gerencia De Servicios Y Promocion De La Salud									
08/03/2024	0000000485	416000050007	BOTADOR RECTO	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	495100130825	JERINGA DE METAL CARPULE	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	495100200104	FÓRCEPS PARA EXODONCIA MAXILAR SUPERIOR N° 150S	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	495100200105	FÓRCEPS PARA EXODONCIA MAXILAR INFERIOR N° 151S	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	532208120009	ASPIRADORA DE SECRECIONES	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	532228110001	DENSITOMETRO	Unidad	0	0.00	1	0.00	
08/03/2024	0000000485	532230470001	DESTARTARIZADOR DE ULTRASONIDO	Unidad	0	0.00	1	0.00	
08/03/2024	0000000485	532250000004	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO PORTATIL	Unidad	0	0.00	1	0.00	
08/03/2024	0000000485	532255710001	EQUIPO NEBULIZADOR	Unidad	0	0.00	4	0.00	
08/03/2024	0000000485	532272090008	LARINGOSCOPIO PEDIATRICO	Unidad	0	0.00	1	0.00	
08/03/2024	0000000485	532281970004	MONITOR MULTI PARAMETRO DE 5 PARAMETROS	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	532281970028	MONITOR MULTI PARAMETRO DE 3 PARAMETROS	Unidad	0	0.00	4	0.00	
08/03/2024	0000000485	532298400002	VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE PORTÁTIL	Unidad	0	0.00	1	0.00	
08/03/2024	0000000485	580200470010	DICLOFENACO 1 g/100 g GEL 50 g	Unidad	0	0.00	50	0.00	
08/03/2024	0000000485	580200470018	DICLOFENACO 75 mg INY 2 mL	Unidad	0	0.00	50	0.00	
08/03/2024	0000000485	580200470032	DICLOFENACO 9 mg/5 mL SUS 180 mL	Unidad	0	0.00	20	0.00	
08/03/2024	0000000485	583100320002	CAPTOPRIL 25 mg TAB	Unidad	0	0.00	800	0.00	
08/03/2024	0000000485	583300930009	SULFADIAZINA DE PLATA 1 g/100 g CRM 30 g	Unidad	0	0.00	2	0.00	
08/03/2024	0000000485	583300990012	BETAMETASONA 50 mg/100 g CRM 30 g	Unidad	0	0.00	10	0.00	
08/03/2024	0000000485	585100070011	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 1 L	Unidad	0	0.00	12	0.00	
08/03/2024	0000000485	586300010002	ORFENADRINA CITRATO 30 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0	0.00	24	0.00	
08/03/2024	0000000485	672247770006	EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	Unidad	0	0.00	2	0.00	
11/03/2024	0000000495	351000025689	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100 mL	Unidad	0	0.00	12	0.00	
11/03/2024	0000000495	351000025690	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000 mL	Unidad	0	0.00	24	0.00	
11/03/2024	0000000495	532235720001	ELECTROCAUTERIO	Unidad	0	0.00	1	0.00	
11/03/2024	0000000495	580100210024	LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 mg/mL INY 1.8 mL	Unidad	0	0.00	20	0.00	
11/03/2024	0000000495	602287620003	TENSIOMETRO DIGITAL	Unidad	0	0.00	5	0.00	
11/03/2024	0000000495	740805000500	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL ESTACIÓN DE TRABAJO 2.20 GHZ 16 GB ALMACENAMIENTO 5Unidad	Unidad	0	0.00	2	0.00	

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

VºBº

Lic. MAGROS MENA CAMPOS

Jefe de la Unidad de Logística y Servicios Generales

Sistema Metropolitano de la Salud



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

UNIDAD EJECUTORA : 000 SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL
NRO. IDENTIFICACIÓN : 500256

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
07.42 - Gerencia De Servicios Y Promocion De La Salud								
12/03/2024	0000000499	532230010005	DESFIBRILADOR AUTOMATICO	Unidad	4	0.00	0	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 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:



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



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