

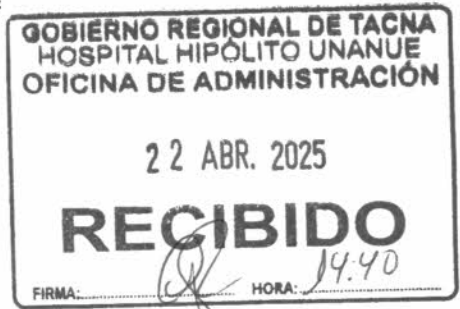
INFORME N°0366-2025-UL-OA-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : **CPC. GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA**
Jefe de la Oficina de Administración
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

DE : **CPC. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI**
Jefe de la Unidad de Logística
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

ASUNTO : **APROBACION DE ANEXO N°06**

FECHA : Tacna, 14 de abril del 2025



Por medio del presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y en atención al asunto, se solicita aprobación excepcional del **ANEXO N°06 – APROBACION DE MODIFICACION DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES**, versión N°093, versión N°094 y versión N°095 que:

Es de corresponder, acreditar la necesidad de la inclusión de las solicitudes presentadas según anexo N°05 en su versión de solicitudes N°0419, solicitudes N°0418, 0421, 0422, 0423, 0424, 0425, 0426, 0427, 0428, 0429, 0430, 0431, 432, y solicitud N°0433, 0434, 0435, que ingresan en la programación, de ítems de exclusión e inclusión no establecidos en la programación inicial. Conforme a lo establecido en el Artículo N°27; punto 27.2- Las modificaciones al CMN, son solicitadas por el área usuaria, mediante anexo N°05, dichas modificación se realiza durante la ejecución del CMN, con la finalidad de realizar la inclusión de sus necesidades, según lo establece la Directiva N°0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la programación multianual de bienes y servicios y otros.

Es todo cuanto solicito a usted, para su aprobación y acciones pertinentes.
Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

.....
CPC. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI
JEFE DE UNIDAD DE LOGÍSTICA
MATRÍCULA - 131118

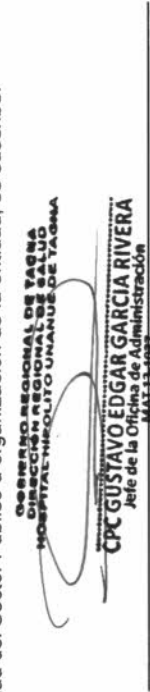
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000093

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/	
04.01 - Oficina De Administracion (ac)									
14/04/2025	0000000419	021700030007	SERVICIO DE DECORACION DE TOLDO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00	
14/04/2025	0000000419	040100010060	SERVICIO DE PREPARACIÓN, SERVIDO Y DISTRIBUCIÓN DE COMIDAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,400.00	
14/04/2025	0000000419	526000130553	SERVICIO DE INSTALACION Y CONFECION DE DISTINTIVOS EMBLEMATICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,200.00	
14/04/2025	0000000419	602000020027	SERVICIO DE RECARGA DE CARTUCHO DE TONER	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,700.00	
14/04/2025	0000000419	901500020009	SERVICIO DE TRANSPORTE, RECOJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00	
14/04/2025	0000000419	940100040038	ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00	

- 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:


GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
C.P.C. OSCAR LUIS WACACHI MAMANI
Firma 1: Responsable de la Oficina de Gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
CPC GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA
Jefe de la Oficina de Administración
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000094

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/
04.01 - Oficina De Administracion (ac)									
14/04/2025	0000000423	070500040003	ELABORACION DE EXPEDIENTES TECNICOS		Servicio	0.00	0.00	0.00	4,999.00
09.01 - Unidad De Gestion De La Calidad (apnop)									
14/04/2025	0000000418	710600040036	FOLDER MANILA TAMAÑO A4 CON FASTENER DE METAL		Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
14/04/2025	0000000418	710600080012	COLECTOR REVISTERO DE CARTON LOMO ANCHO TAMAÑO A4		Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
14/04/2025	0000000418	715000150002	PORTA CLIPS ACRILICO CON IMAN		Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/04/2025	0000000418	716000060378	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA		Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
14/04/2025	0000000418	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS		Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
13.02 - Servicio De Pediatría (pp 1001)									
14/04/2025	0000000421	133000410151	DESINFECTANTE AMONIO CUATERNARIO CONCENTRADO		Litro	0.00	0.00	4.00	0.00
14/04/2025	0000000421	169400290003	COLADOR DE PLASTICO DE 6 CM		Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
14/04/2025	0000000421	169900090108	VASO DE ACRILICO X 8 fl oz		Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14/04/2025	0000000421	169900430197	VASO DESCARTABLE DE POLIPAPEL X 4 fl oz		Ciento	0.00	0.00	300.00	0.00
14/04/2025	0000000421	169900430208	VASO DESCARTABLE DE CARTÓN BIODEGRADABLE X 5 fl oz		Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
14/04/2025	0000000421	283400100091	PILA ALCALINA AA 1.5 V X 16		Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
14/04/2025	0000000421	497000020693	ESCOBILLA DE NAILON PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL 36 mm X 18.3 cm DOBLE CABEZA		Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
14/04/2025	0000000421	497000020816	TABLA CON FORRO PARA TRANSFERENCIA DE PACIENTE DE CAMILLA		Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
14/04/2025	0000000421	716000010242	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LÍQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL		Doc.	0.00	0.00	4.00	0.00
14/04/2025	0000000421	717200030123	CUADERNO EMPASTADO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS		Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
23.01 - Departamento De Farmacia (apnop)									
14/04/2025	0000000422	071100436450	SERVICIO DE REGISTRO Y RECEPCION DE BIENES EN ALMACEN		Servicio	0.00	0.00	0.00	1,800.00
15/04/2025	0000000432	496900220737	PLACA LCP DE 5 AGUJEROS X 4.5/5.0 mm PARA FEMUR DISTAL ADULTO		Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
15/04/2025	0000000432	496900300373	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 mm X 38 mm		Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
25.01 - Servicio De Oncología (pp 024)									
14/04/2025	0000000424	512000180037	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50		Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
14/04/2025	0000000425	351500010026	PARAFINA PARA HISTOLOGIA PUNTO DE FUSION 56-58°C X 1 kg		Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/04/2025	0000000426	495700250220	ESPARADRAPO DE PLÁSTICO HIPOALERGÉNICO 5 cm X 9.1 m APROX. X 6		Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
14/04/2025	0000000427	497000020378	CONTENEDOR DE POLIPROPILENO DE BIOSEGURIDAD DE 7.6 L		Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/04/2025	0000000428	512000281331	CUCHILLA DESCARTABLE DE PERFIL ALTO PARA MICROTOMO DE ROTACION X 50		Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
14/04/2025	0000000429	495700191289	SET DE CATETER DE DRENAJE MULTIPROPOSITO 8 FR X 35 cm		Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
14/04/2025	0000000430	798100060309	SÁBANA DE BRAMANTE 1.60 m X 2.50 m COLOR BLANCO		Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000094

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N -	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

25.01 - Servicio De Oncología (pp 024)

14/04/2025	0000000431	495700280141	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA M X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	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 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:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

.....
CPC OSCAR LUIS AYCA PACHAMAN

Firma 1: Responsable del Área de Logística y Gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

.....
CPC GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000095

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
04.01 - Oficina De Administración (ac)								
16/04/2025	0000000434	900500030003	TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA TERRESTRE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,990.00
16/04/2025	0000000434	901500020009	SERVICIO DE TRANSPORTE, RECOJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	Servicio	0.00	1.00	0.00	0.00
21/04/2025	0000000435	210100010625	SERVICIO DE REGISTRO Y CONTROL DE ASISTENCIA DE PERSONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00
19.01 - Departamento De Patología Clínica Y Anatomía Patológica (apnop)								
15/04/2025	0000000433	355100020001	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO 25 PARAMETROS	Det	0.00	0.00	1,000.00	0.00
15/04/2025	0000000433	493700141191	CAMARA CONTADOR DE CELULAS SANGUINEAS DE 8 TECLAS	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
15/04/2025	0000000433	511000260149	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO 0.5 mL CON EC	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00
15/04/2025	0000000433	512000281115	ASA DE KOLLE PLATINO 1 µL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	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 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:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

CPC OSCAR LUIS AYCAACHI MAMANI
Responsable del área de logística de la CAP
MATRÍCULA: 731118

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

CPC GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA
Jefe de la Oficina de Administración
MAT-12-1697

Firma 1: Responsable de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

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