

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036

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



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/	
411.06.01 - Oficina De Administracion									
24/10/2024	0000000603	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
411.06.05.01 - Area De Servicios Generales									
25/10/2024	0000000604	609600010063	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CALDERO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,138.00	
411.08 - Unidad De Estadística E Informatica									
24/10/2024	0000000595	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
411.10 - Unidad De Comunicaciones									
24/10/2024	0000000593	940100040039	ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO Y ESCENOGRAFIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,000.00	
411.13.01 - Servicio De Ginecología									
24/10/2024	0000000591	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
24/10/2024	0000000591	351100020611	LIPASA CINETICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
411.15.01 - Servicio De Laboratorio Y Patología Clínica									
24/10/2024	0000000592	351100020611	LIPASA CINETICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
411.15.03 - Servicio De Banco De Sangre									
24/10/2024	0000000597	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00	
411.16.01 - Servicio De Emergencia									
24/10/2024	0000000598	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00	
411.16.02 - Servicio De Cuidados Intensivos									
24/10/2024	0000000601	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
411.17.01 - Consultorios Externos									
24/10/2024	0000000602	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
411.18 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirúrgico									
24/10/2024	0000000600	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
411.21 - Departamento De Nutrición Y Dietética									
24/10/2024	0000000594	090600030073	QUINUA PERLADA	Klg	0.00	0.00	150.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	090600030542	CHOCLO CATEGORÍA EXTRA O PRIMERA	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	090600030765	MAZORCA DE MAÍZ MORADO CATEGORÍA PRIMERA	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	090600040278	HARINA DE CAÑIGUA	Klg	0.00	0.00	50.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	1,800.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	091400010013	PECHUGA DE POLLO SIN ALAS	Klg	0.00	0.00	40.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	091400010014	PIERNA DE POLLO	Klg	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	091400010017	ENCUENTRO DE POLLO	Klg	0.00	0.00	555.00	0.00	
24/10/2024	0000000594	091400030004	BOLA DE LOMO	Klg	0.00	0.00	50.00	0.00	

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435



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/
411.21 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
24/10/2024	000000594	091400030008	CHURRASCO	Klg	0.00	0.00	107.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400030015	MONDONGO	Klg	0.00	0.00	165.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400030019	PATA DE RES	Klg	0.00	0.00	15.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400030079	CARNE DE RES OSOBUCO	Klg	0.00	0.00	108.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400030082	CUADRIL DE RES	Klg	0.00	0.00	52.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400030122	ASADO PEJERREY DE RES	Klg	0.00	0.00	120.00	0.00
24/10/2024	000000594	091400080001	CARNE DE CORDERO	Klg	0.00	0.00	80.00	0.00
24/10/2024	000000594	093300020032	HUEVO DE GALLINA CALIDAD PRIMERA	Klg	0.00	0.00	330.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030408	CARAMBOLA CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030411	DURAZNO CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030415	PAPAYA CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	130.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030426	NARANJA VALENCIA CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030434	PALTA FUERTE CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	15.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030437	LIMÓN CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	22.50	0.00
24/10/2024	000000594	094100030474	MARACUYA CATEGORIA I	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100030477	GRANADILLA CATEGORIA I	Klg	0.00	0.00	30.00	0.00
24/10/2024	000000594	094100050005	ACEITUNA NEGRA A GRANEL	Klg	0.00	0.00	55.00	0.00
24/10/2024	000000594	095400090024	QUESO PARIA	Klg	0.00	0.00	90.00	0.00
24/10/2024	000000594	096800020013	PAN DE MOLDE GRANDE	Unidad	0.00	0.00	290.00	0.00
24/10/2024	000000594	096800020044	PAN DE MOLDE INTEGRAL TAMAÑO FUENTE	Unidad	0.00	0.00	240.00	0.00
24/10/2024	000000594	096800020045	PAN BIZCOCHO	Unidad	0.00	0.00	9,320.00	0.00
24/10/2024	000000594	096800020099	PAN A GRANEL	Unidad	0.00	0.00	60,300.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010001	ACELGA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	5.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010067	CEBOLLA CHINA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010068	COLIFLOR (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010197	ROCOTO AL PESO	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010259	AJÍ AMARILLO FRESCO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010323	COL CRESPA CALIDAD EXTRA	Klg	0.00	0.00	15.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010327	VAINITA CALIDAD PRIMERA	Klg	0.00	0.00	70.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600010364	ARVEJA VERDE CATEGORÍA PRIMERA	Klg	0.00	0.00	55.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600020002	CAMOTE AMARILLO CALIDAD PRIMERA	Klg	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000594	099600020017	OLLUCO PICADO	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000036

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435

Dr. Grover D. CALDERON MAMANI
CMP 29701-RNE. 30840
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

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/
411.21 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
24/10/2024	0000000594	099600020071	PAPA NEGRA	Klg	0.00	0.00	2,730.00	0.00
24/10/2024	0000000594	099600020083	PAPA CANCHÁN CALIDAD PRIMERA	Klg	0.00	0.00	250.00	0.00
24/10/2024	0000000594	099600070060	HABA PELADA	Klg	0.00	0.00	75.00	0.00
24/10/2024	0000000594	099600080014	MENTA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	0000000594	099600100016	PAPA NATIVA	Klg	0.00	0.00	350.00	0.00
24/10/2024	0000000596	133000070063	CERA LÍQUIDA PARA PISO COLOR BLANCO X 19 L	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
411.23 - Departamento De Farmacia								
24/10/2024	0000000599	492900010045	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 30 G X 21 mm	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	0000000599	493700142550	PLACA DEFERENTE ADULTO PARA ELECTROCAUTERIO	Unidad	0.00	0.00	110.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495100050005	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700150015	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700270146	GASA ESTERIL 5 cm X 5 cm	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700270152	GASA ESTÉRIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 5	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	13,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	80,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700280012	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA S	Unidad	0.00	0.00	8,500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	Par	0.00	0.00	3,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0.00	0.00	10,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	0.00	0.00	28,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700350103	JERINGA DESCARTABLE DE TUBERCULINA 1 mL CON AGUJA 25 G X 5/8 in	Unidad	0.00	0.00	3,500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700350240	JERINGA DE 3 mL PARA DETERMINAR GASES Y ELECTROLITOS EN SANGRE CON AGUJA 23 G	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700350316	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 20 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700350354	JERINGA DESCARTABLE 50 mL PICO ROSCA SIN AGUJA	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES	Unidad	0.00	0.00	14,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700530009	SONDA RECTAL DESCARTABLE N° 24	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700630198	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL/ORAL C/ESPIRAL N° 7.0	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700630199	TUBO ENDOTRAQUEAL NASAL/ORAL C/ESPIRAL N° 7.5	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700670008	VENDA ELASTICA 8 in X 5 yd	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700743175	LINEA + JERINGA DESCARTABLE DE 20 mL PARA BOMBA PERFUSORA	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700930106	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMIA N° 6	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495700930107	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMIA N° 7	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036


Dr. Góvora Calderón Mamani
C.M.P. 29701-RNE. 30840
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MAB" - PUNO

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/
411.23 - Departamento De Farmacia								
24/10/2024	0000000599	495701070386	AGUJA DE BLOQUEO NERVIOSO PERIFÉRICO DESCARTABLE 22 G X 3.5 cm	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495701290007	EQUIPO MICROGOTERO CON VOLUTROL	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495701440168	KIT DE ACCESO A CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA 5 mm Y 11 mm SEPARADOR ÓPTICO CON HÉLICE SECL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495701540131	AGUJA PARA BIOPSIA TIPO TRUCUT DESCARTABLE 14 G X 15 cm	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	0000000599	495701570017	AGUJA ESPINAL DESCARTABLE 26 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	0000000599	496700090009	AZUL DE TRIPAN 500 µg/mL SOL 1.5 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580100200001	BUPIVACAINA CLORHIDRATO (SIN PRESERVANTES) 5 mg/mL (0.5 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580100210010	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 g/100 g GEL 10 g	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580100210016	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA 20 mg + 10 µg/mL INY 1.8 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580100230001	FENTANILO 50 µg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580200460002	PARACETAMOL 100 MG/ML SOL 10 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580200460006	PARACETAMOL 120 MG/5 ML JBE 60 ML	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580200470003	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500090002	CLONAZEPAM 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	15,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500090003	CLONAZEPAM 2 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500100007	FENITOINA SODICA 50mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	2,100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500120002	VALPROATO SODICO 250 mg/5 mL JBE 120 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500130001	LEVETIRACETAM 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,200.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580500130002	LEVETIRACETAM 1 g TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580600060001	PRAZICUANTEL 150 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580700090008	AMPICILINA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580700100009	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580700120009	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580700150006	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 250 mg + 62.5 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580700160005	BENZATINA BENCILPENICILINA 2400000 UI INY	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580800180002	CEFALEXINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580800230001	CEFTAZIDIMA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580800230007	CEFTAZIDIMA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	580900030002	AMIKACINA (COMO SULFATO) 50 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	0000000599	581000040005	CLARITROMICINA 250 mg/5 mL SUS 50 mL	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
24/10/2024	0000000599	581000080002	AZITROMICINA 200 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	581000080007	AZITROMICINA 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435



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/
411.23 - Departamento De Farmacia								
24/10/2024	000000599	581200010001	CLORANFENICOL (COMO PALMITATO) 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	000000599	581300030005	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 MG + 160 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	581400040003	LEVOFLOXACINO 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	000000599	581800040001	ITRACONAZOL 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	000000599	581800060003	CLOTRIMAZOL 500 MG OVU	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	000000599	581800100005	FLUCONAZOL 150 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
24/10/2024	000000599	581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/10/2024	000000599	582000020004	MILTEFOSINA 50 mg TABLETA	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00
24/10/2024	000000599	582100030001	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 mg (Equiv. 310 mg hidroxicloroquina) TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
24/10/2024	000000599	582500160002	CAFEÍNA CITRATO 20 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	000000599	582600580001	BLEOMICINA (COMO SULFATO) 15 mg (15 UI) INY	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000599	582600830002	FOLINATO CALCICO equiv 50 mg acido folinico INY	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	000000599	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL SOL 30 mL	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/10/2024	000000599	582800280003	HEPARINA SODICA 5000 UI/5 ML INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
24/10/2024	000000599	582800300002	FITOMENADIONA 10 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	582800360001	CLOPIDOGREL (COMO BISULFATO) 75 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	750.00	0.00
24/10/2024	000000599	583000290001	PROPAFENONA CLORHIDRATO 150 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000599	583000500001	NIMODIPINO 30 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	583000510001	ETILEFRINA 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	000000599	583000540001	DOBUTAMINA (COMO CLORHIDRATO) 250 mg/20 mL INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000599	583100020001	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,500.00	0.00
24/10/2024	000000599	583100070001	CARVEDILOL 12.5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	583100330002	ENALAPRIL MALEATO 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	11,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	583300230002	CLOBETASOL PROPIONATO 50 mg/100 g (0.05 %) CRM 25 g	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
24/10/2024	000000599	583300520002	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA) 2 g/100 g (2 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	000000599	583301000007	HIDROCORTISONA (COMO ACETATO) 1 g/100 g (1 %) CRM 20 g	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/10/2024	000000599	583301010007	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 25 mg/100 mL (0.025 %) LOC 60 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	000000599	583600220023	CLORHEXIDINA 4 g/100 mL SOL 500 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	000000599	583700030001	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
24/10/2024	000000599	583700040001	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00
24/10/2024	000000599	583800220045	SIMETICONA 80 MG/ML SUS 15 ML	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
24/10/2024	000000599	583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435



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/
411.23 - Departamento De Farmacia								
24/10/2024	0000000599	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	4,500.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584000060007	INSULINA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584000170001	GLIBENCLAMIDA 5 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584400180001	LATANOPROST 50 µg/mL (0.005 %) SOL OFT 2.5 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584400630002	TIMOLOL (COMO MALEATO) 5 mg/mL (0.5 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584400690003	PREDNISOLONA 10 mg/mL SUS OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584800620003	HALOPERIDOL (COMO DECANOATO) 50 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584800620005	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584800650001	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	210.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584900300007	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 50 mg INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584900310001	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	584900320001	FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585000070002	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585000480001	BROMURO DE IPRATROPIO 20 µg/dosis (20 mcg/dosis) AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585000510002	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 MG/5 ML JBE 120 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585100020002	SOLUCION DE LACTATO SODICO COMPUESTA(LACTATO RINGER) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585100070007	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585200180009	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	585200260003	CALCITRIOL 0.25 ug TAB	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
24/10/2024	0000000599	586300010008	ORFENADRINA CITRATO 100 mg TAB_LM	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	586300220001	CLORURO DE SUXAMETONIO 50 MG/ML INY 10 ML	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	0000000599	586700010001	NEOSTIGMINA METILSULFATO 500 µG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24/10/2024	0000000599	586900070008	CODEINA FOSFATO 15 mg/5 mL JBE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587100010001	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SODICO) 100 mg INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587100030001	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 mg/2 mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587100040014	METILPREDNISOLONA 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587100060003	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 50 mg/5 mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587100070004	PREDNISONA 5 mg/5 mL JBE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
24/10/2024	0000000599	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	5,500.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000036

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001435

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/
411.23 - Departamento De Farmacia								
24/10/2024	0000000599	587300040002	TIAMAZOL 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	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:



Lourdes A. Narón Mamani
JEFE UNIDAD DE BASTECIMIENTO

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



Dr. Gervasio CALDERÓN MAMANI
C.M.P. 24701-RNE-30840
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL REGIONAL "MANU" - PUNO

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