

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000043

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/
411.06.05.01 - Area De Servicios Generales								
13/08/2025	0000000420	070500010951	SERVICIO DE ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICO DE AGUAS RESIDUALES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
15/08/2025	0000000426	070500010951	SERVICIO DE ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICO DE AGUAS RESIDUALES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,200.00
411.06.05.02 - Area De Transportes								
15/08/2025	0000000427	940800010830	AMORTIGUADOR PARA NISSAN COD. REF. EG110VZ00A	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
15/08/2025	0000000427	940800010831	AMORTIGUADOR PARA NISSAN COD. REF. 56310VW025	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
15/08/2025	0000000427	940800920085	JUEGO DE ZAPATAS DE FRENO PARA NISSAN COD. REF. 44060VE426	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
15/08/2025	0000000427	940800930407	JUEGO DE PASTILLAS DE FRENO PARA NISSAN COD. REF. 41060VW86	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
15/08/2025	0000000427	940800930408	JUEGO DE PASTILLA DE FRENO PARA TOYOTA COD. REF. 0446526320	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
411.11.02 - Servicio De Medicina De Especialidades								
11/08/2025	0000000419	358600091079	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 50 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495100131894	BLEFAROSTATO BARRAQUER INFANTE PREMATURO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495500010770	KIT PARA ENFERMERA (GORRO, MASCARILLA, BOTAS)	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495500011337	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 6 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495500020424	SOLERA DE DRIL 1.20 m X 2.20 m	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495700170007	CAMPO QUIRÚRGICO ESTÉRIL 75 cm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495700350371	JERINGA DESCARTABLE DE INSULINA 1 mL CON AGUJA 31 G X 15/64 in	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
15/08/2025	0000000425	495700970018	CAMPO FENESTRADO DESCARTABLE 90 cm X 90 cm	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
411.14.01 - Servicio De Pediatría								
15/08/2025	0000000424	070500030130	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN NEONATOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,024.00
411.18 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirugico								
11/08/2025	0000000418	512000281555	PLUMON MARCADOR PARA MATERIAL DE ESTERILIZACION	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
411.23 - Departamento De Farmacia								
4/08/2025	0000000421	493700170153	CABLE DE ALTA FRECUENCIA PARA PINZA BIPOLAR REUSABLE	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495100091132	PINZA BIPOLAR DE TITANIO PARA NEUROCIRUGIA TIPO BAYONETA 22.20 cm X 1.5 mm	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700270126	GASA HEMOCOLAGENO 10 X 10 CM	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700741143	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL, PRESION MEDIA PEDIATRICA	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700741763	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL PRESION MEDIA ADULTO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700741931	SISTEMA DE DRENAJE PARA NEUROCIRUGIA	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700742361	SISTEMA D/DERIVACION VENTRICULAR EXTERNA P/MEDIR PRESION INTRACRANEAL CIRCUITO CEF	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700742386	INJERTO OSEO ESPONJOSO 15 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700742821	HEMOSTATICO TOPICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIGENADA Y REGENERADA 10.2 cm X 20.3 cm	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
4/08/2025	0000000421	495700742929	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL PRESION BAJA PEDIATRICA AUTOREGULABLE	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000043

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								
14/08/2025	0000000421	495701460067	SUSTITUTO DE DURAMADRE 10 cm X 12.5 cm	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14/08/2025	0000000422	580500120025	VALPROATO SODICO 500 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
14/08/2025	0000000422	580900040002	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 40 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
14/08/2025	0000000422	581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
14/08/2025	0000000422	582600670001	HIDROXICARBAMIDA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583000110002	DILTIAZEM CLORHIDRATO 60 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583000290001	PROPAFENONA CLORHIDRATO 150 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583000450001	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583000490001	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583100020001	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
14/08/2025	0000000422	583900550012	ESTRADIOL 1 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
14/08/2025	0000000422	584000060021	INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
14/08/2025	0000000422	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14/08/2025	0000000422	584800620003	HALOPERIDOL (COMO DECANOATO) 50 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14/08/2025	0000000422	584900010001	CLOBAZAM 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14/08/2025	0000000422	587500050014	SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL INY 1904 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	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:


Lourdes A. Maron Mamani
JEFE DE ABASTECIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


Humberto Vera Vera
JEFE OFICINA DE ADMINISTRACION
HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO
CAP-113

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


HUMBERTO VERA VERA
JEFE OFICINA DE ADMINISTRACION
HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO
CAP-113