

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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/
411.04.02 - Centro De Prevencion Y Control De Emergencias Y Desastres								
17/07/2026	0000000312	710600010104	ARCHIVADOR ACORDEON DE PLÁSTICO TAMAÑO A4 13 DIVISIONES	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
17/07/2026	0000000312	710600010120	ARCHIVADOR ACORDEON DE PLASTICO TAMAÑO A4 DE 12 DIVISIONES	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	710600110095	PORTA CREDENCIAL DE PVC TRANSPARENTE 6 cm X 10.5 cm	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00
17/07/2026	0000000312	716000040129	LAPIZ PARA CHEQUEO COLOR ROJO CON BORRADOR	Unidad	50.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	717200050242	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4 DE COLORES	Emp X 500	25.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	717200170094	PAPEL LUSTRE DE 50 cm X 65 cm APROX. DE COLORES	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	767400052377	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD.REF. T504120AL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
17/07/2026	0000000312	767400052378	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD.REF. T504220AL CIAN	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
17/07/2026	0000000312	767400052379	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD.REF. T504420AL AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
17/07/2026	0000000312	767400052380	TINTA DE IMPRESIÓN PARA EPSON COD.REF. T504320AL MAGENTA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
17/07/2026	0000000312	767400063403	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 147A W1470A NEGRO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	805000050001	GUANTE DE CUERO PARA SEGURIDAD TALLA 7 1/2	Unidad	30.00	0.00	0.00	0.00
17/07/2026	0000000312	805000050441	GUANTE DE CUERO PARA RESCATE TALLA S	Par	0.00	0.00	2.00	0.00
17/07/2026	0000000312	805000050442	GUANTE DE CUERO PARA RESCATE TALLA M	Par	0.00	0.00	4.00	0.00
17/07/2026	0000000312	805000050443	GUANTE DE CUERO PARA RESCATE TALLA L	Par	0.00	0.00	5.00	0.00
17/07/2026	0000000312	805000050444	GUANTE DE CUERO PARA RESCATE TALLA XL	Par	0.00	0.00	4.00	0.00
411.05.03 - Unidad De Economia								
15/07/2026	0000000310	602000010279	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO E IMPRESORAS	Servicio	0.00	40,000.00	0.00	0.00
15/07/2026	0000000310	602000010280	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO E IMPRESORAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00
411.10.02 - Servicio De Medicina De Especialidades								
15/07/2026	0000000308	139200100077	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
15/07/2026	0000000308	139200160341	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA BLANCO X 150 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
15/07/2026	0000000308	358600091079	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 50 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
15/07/2026	0000000308	495701230113	PAPEL PARA LIMPIAR LENTES DE EQUIPOS X 50	Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
15/07/2026	0000000308	512000060001	CINTA INDICADORA DE ESTERILIZACION PARA AUTOCLAVE	Unidad	0.00	0.00	929.00	0.00
15/07/2026	0000000308	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	4.00	0.00
15/07/2026	0000000308	746437120001	ESCRITORIO DE MADERA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
15/07/2026	0000000308	746483900001	SILLA GIRATORIA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
15/07/2026	0000000308	767400060354	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 12A Q2612A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
17/07/2026	0000000313	475100015994	LIBRO DE REGISTRO DE ATENCION DIARIA DE PACIENTES X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
17/07/2026	0000000313	475100030759	LIBRO INFORME OPERATORIO X 200 FOLIOS	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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/	
411.13.02 - Servicio De Neonatología									
16/07/2026	0000000311	358600091079	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 50 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	65.00	0.00	
16/07/2026	0000000311	495700210075	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 1 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
16/07/2026	0000000311	495700742355	TOALLITA ANTISEPTICA CON ALCOHOL ISOPROPILICO 70 % X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
411.22 - Departamento De Farmacia									
15/07/2026	0000000309	580100200016	BUPIVACAINA CLORHIDRATO + DEXTROSA 20 mg + 320 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00	
15/07/2026	0000000309	585100070007	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	240.00	0.00	
15/07/2026	0000000309	585100070011	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	4,008.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580100080004	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580100200001	BUPIVACAINA CLORHIDRATO (SIN PRESERVANTES) 5 mg/mL (0.5 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580100210019	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	3,200.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580100210021	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 G/100 G GEL 30 G	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580100230001	FENTANILO 50 µg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	650.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200420001	COLCHICINA 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200430010	IBUPROFENO 400 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	26,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200450003	NAPROXENO 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200460011	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580200480001	ALOPURINOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580400170003	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500010001	GABAPENTINA 300 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	45,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500080001	CARBAMAZEPINA 200 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	16,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500090002	CLONAZEPAM 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	16,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500090003	CLONAZEPAM 2 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500100007	FENITOINA SODICA 50mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500110003	FENOBARBITAL 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500110004	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500120002	VALPROATO SODICO 250 mg/5 mL JBE 120 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500120025	VALPROATO SODICO 500 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	18,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500130002	LEVETIRACETAM 1 g TAB	Unidad	0.00	0.00	15,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500150003	LAMOTRIGINA 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	580500160001	ACETAZOLAMIDA 250 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00	

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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 ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
411.22 - Departamento De Farmacia								
17/07/2026	0000000314	580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580700100009	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580700120005	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580700140001	OXACILINA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580700150006	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 250 mg + 62.5 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580700150007	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 500 mg + 125 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580800180003	CEFALEXINA 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580800220001	CEFOTAXIMA (COMO SAL SODICA) 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580800240002	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	13,200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	580900040004	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 80 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581000040001	CLARITROMICINA 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581000040009	CLARITROMICINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581000060010	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581000070003	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581100050001	DOXICICLINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581300030005	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 MG + 160 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581300030009	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 MG + 40 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581400040003	LEVOFLOXACINO 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581400130009	CIPROFLOXACINO (COMO LACTATO) 200 mg INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	3,300.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581500080003	NITROFURANTOINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581500090001	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	3,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581800060003	CLOTRIMAZOL 500 MG OVU	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581900040002	METRONIDAZOL 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	581900040009	METRONIDAZOL 500 MG INY 100 ML	Unidad	0.00	0.00	2,600.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582400320003	ACICLOVIR 200 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582400320014	ACICLOVIR 400 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582600480006	MICOFENOLATO MOFETILO 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582600720004	METOTREXATO 2.5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582800020004	ACIDO TRANEXAMICO 1 g INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	5,100.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582800060001	ENOXAPARINA SODICA 60 mg/0.6 mL INY 0.6 mL	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582800060002	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0.4 ML INY 0.4 ML	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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/
411.22 - Departamento De Farmacia								
17/07/2026	0000000314	582800230008	FERROSO SULFATO 300 mg (equiv. 60 mg Fe) TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	22,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	582800300002	FITOMENADIONA 10 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	3,700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000450001	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000450002	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000480004	DIGOXINA 250 µg (0.25 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000490001	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000500001	NIMODIPINO 30 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583000540001	DOBUTAMINA (COMO CLORHIDRATO) 250 mg/20 mL INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100020001	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100020002	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100050001	BISOPROLOL FUMARATO 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,400.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100070001	CARVEDILOL 12.5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	7,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100070002	CARVEDILOL 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100200001	LOSARTAN POTASICO 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	37,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100300001	NIFEDIPINO 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	2,700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100300002	NIFEDIPINO 30 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	7,500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100330002	ENALAPRIL MALEATO 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	11,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583100330004	ENALAPRIL MALEATO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583200130003	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 40 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,400.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583300520002	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA) 2 g/100 g (2 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583300930010	SULFADIAZINA DE PLATA 1 g/100 g (1 %) CRM 50 g	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583301000007	HIDROCORTISONA (COMO ACETATO) 1 g/100 g (1 %) CRM 20 g	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583700010002	FUROSEMIDA 40 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583700030001	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583700040001	ESPIRONOLACTONA 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583700040002	ESPIRONOLACTONA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,100.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583800710002	OMEPRAZOL (TABLETA DE LIBERACION MODIFICADA) 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	63,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 MG/5 ML SUS 150 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
17/07/2026	0000000314	583800750001	DIMENHIDRINATO 50 MG INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	11,500.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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 Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
411.22 - Departamento De Farmacia									
17/07/2026	0000000314	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583800760003	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	11,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583800770004	ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583800800021	LACTULOSA 3.33 g/5 mL SOL 180 mL	Unidad	0.00	0.00	900.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583800810004	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	4,500.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	583900430002	ESTRIOL 100 mg/100 g (0.1 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584000170001	GLIBENCLAMIDA 5 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584000180001	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584400170023	HIPROMELOSA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584400180001	LATANOPROST 50 µg/mL (0.005 %) SOL OFT 2.5 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584400630002	TIMOLOL (COMO MALEATO) 5 mg/mL (0.5 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	1,700.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800080003	QUETIAPINA 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800090002	RISPERIDONA 2 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	18,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800540001	SULPIRIDA 200 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800620005	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800620007	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOL 20 ML	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584800660002	CLOZAPINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3,300.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900030003	ALPRAZOLAM 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900280002	DIAZEPAM 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900290002	CLOMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900320001	FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	9,200.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900330003	SERTRALINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900400001	PAROXETINA 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900420001	MIRTAZAPINA 30 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	900.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	584900540001	ESCITALOPRAM 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	585000010003	SURFACTANTE PULMONAR DE ORIGEN NATURAL 25 mg/mL 8 mL SUSPENSION INTRATRAQUEAL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	585000070001	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
17/07/2026	0000000314	585000070002	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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/
411.22 - Departamento De Farmacia								
17/07/2026	0000000314	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100020002	SOLUCION DE LACTATO SODICO COMPUESTA(LACTATO RINGER) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	480.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100070012	DEXTROSA 333 mg/mL (33 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100120003	SODIO BICARBONATO 8.4 g/100 mL (8.4 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1,600.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100130002	SALES DE REHIDRATACION ORAL (FÓRMULA OMS: 20.5 g/L) PLV	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585100140009	AGUA PARA INYECCIÓN INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	1,800.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585200220001	TIAMINA CLORHIDRATO 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	585200260003	CALCITRIOL 0.25 ug TAB	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	586300010002	ORFENADRINA CITRATO 30 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	586700010001	NEOSTIGMINA METILSULFATO 500 µG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	586900010009	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
17/07/2026	0000000314	586900070008	CODEINA FOSFATO 15 mg/5 mL JBE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
17/07/2026	0000000314	586900100003	BUPRENORFINA 35 µg/h (20 mg COMO BASE) PARCHE	Unidad	0.00	0.00	130.00	0.00
17/07/2026	0000000314	587000060001	BROMURO DE VECURONIO 4 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
17/07/2026	0000000314	587100070001	PREDNISONA 5 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	2,700.00	0.00
17/07/2026	0000000314	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
17/07/2026	0000000314	587500050014	SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL INY 1904 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	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 Unidad Ejecutora


CARLOS CARLOS PAREDES
MAT. 1079

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


MAXIMILIANO VACA CHAVEZ
MAT. 1079