ANEXO Nº 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES Nº 00000163

Fecha: 25/09/2024

Hora : 12:55:45

Página: 1 de 1

NRO. IDENTIFICACIÓN: 001547

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Fecha de	N° de Solicitud	Fecha de N° de Solicitud Código Îtem N	Descripción del Îtem	Unidad de		CANTIDAD Y/O VALORES	O VALORES	
Solicitud	Modificación			Medida	EXCLUSIÓN	SIÓN	INCLUSIÓN	ISIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
15471502 -	15471502 - Área De Farmacia	nacia						
24/09/2024	24/09/2024 0000000288	584400180001	584400180001 LATANOPROST 50 μg/mL (0.005 %) SOL OFT 2.5 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/09/2024	24/09/2024 0000000288	584400240006	584400240006 PROXIMETACAINA 5 mg/mL SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/09/2024	24/09/2024 0000000288	584400490002	584400490002 KETOTIFENO 0.25 mg/mL SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/09/2024	24/09/2024 0000000288	584400610001	584400610001 TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 g/100 g (1 %) UNG OFT 6 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
24/09/2024	24/09/2024 0000000288	584400620001	584400620001 PILOCARPINA CLORHIDRATO 20 mg/mL SOL OFT 10 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00

^{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. 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.

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 del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

Lic. Adm. Luis Andres Braw Parque
Lic. A

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