

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000170

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N -	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
15471502 - Área De Farmacia								
03/10/2024	0000000297	580200460006	PARACETAMOL 120 mg/5 mL JBE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
03/10/2024	0000000297	580300200004	LORATADINA 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
03/10/2024	0000000297	580700120005	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00
03/10/2024	0000000297	580700120008	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
03/10/2024	0000000297	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg CAP	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
03/10/2024	0000000297	581800100005	FLUCONAZOL 150 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
03/10/2024	0000000297	581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
03/10/2024	0000000297	581900040002	METRONIDAZOL 500 mg TAB	Unidad	4,000.00	0.00	0.00	0.00
03/10/2024	0000000297	582400320003	ACICLOVIR 200 mg TAB	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
03/10/2024	0000000297	582800230008	FERROSO SULFATO 300 mg (equiv. 60 mg Fe) TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
03/10/2024	0000000297	583200130003	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 40 mg TAB	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
03/10/2024	0000000297	583300950004	BENZOATO DE BENCILO 25 g/100 mL (25%) LOC 120 mL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
03/10/2024	0000000297	583800220045	SIMETICONA 80 mg/mL SUS 15 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
03/10/2024	0000000297	583800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
03/10/2024	0000000297	587100070001	PREDNISONA 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	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 CUSCO
 GERENCIA REGIONAL F. SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL U.E. ESPINAR

Lic. Adm. Luis Andrés Bravo Parque

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 HOSPITAL DE ESPINAR

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