

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

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

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/
15471502 - Área De Farmacia								
25/03/2025	0000000053	580200460011	PARACETAMOL 500 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	20.000,00	0,00
25/03/2025	0000000053	580700090007	AMPICILINA SODICA 1 g INY	Unidad	0,00	0,00	200,00	0,00
25/03/2025	0000000053	580700100009	AMOXICILINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0,00	0,00	500,00	0,00
25/03/2025	0000000053	580700170001	BENCILPENICILINA SODICA 1000000 UI INY	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	580800180002	CEFALEXINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	580900030001	AMIKACINA (COMO SULFATO) 250 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	581000040009	CLARITROMICINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	581400130004	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	5.000,00	0,00
25/03/2025	0000000053	581800100005	FLUCONAZOL 150 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	200,00	0,00
25/03/2025	0000000053	582800280003	HEPARINA SODICA 5000 UI/5 mL INY 5 mL	Unidad	0,00	0,00	20,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583000450002	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583100330002	ENALAPRIL MALEATO 20 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	2.000,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0,00	0,00	150,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0,00	0,00	200,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	1.000,00	0,00
25/03/2025	0000000053	583800810004	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0,00	0,00	800,00	0,00
25/03/2025	0000000053	584400680009	DICLOFENACO 1 mg/mL SOL OFT 5 mL	Unidad	0,00	0,00	200,00	0,00
25/03/2025	0000000053	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0,00	0,00	100,00	0,00
25/03/2025	0000000053	585100100008	SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 20 mL	Unidad	0,00	0,00	2.000,00	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 DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD HOSPITAL DE ESPINAR

Luz Andrés Bravo Paque

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

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD HOSPITAL DE ESPINAR

M.C. Erick Soto Ccoytupilla

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