

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000392

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000123

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/
16.03 - Servicio De Farmacia								
10/12/2024	0000000507	351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	Det	750.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	351100020550	CK TOTAL AUTOMATIZADA CINETICA	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	353700030042	HIDROXIDO DE SODIO EN LENTEJAS P.A. X 500 G	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700190839	MICROCATÉTER 2.7 FR X 1.20 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700210102	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 20 G X 1 1/4 in CON DISPOSITIVO DE BIOSEGURIDAD	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	400,000.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700330012	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 20	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700350068	JERINGA DESCARTABLE 50 ML SIN AGUJA	Unidad	86.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700741819	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	Unidad	0.00	0.00	160.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700741946	GOMA BIOLOGICA TIPO BIOGLUE PARA INJERTO X 5 mL	Unidad	40.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495700930127	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 CON BALÓN DE BAJA PRESIÓN DE LARGA PERMANENCIA	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	495701780006	MICROCATÉTER 2.4 FR X 1.50 m	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
10/12/2024	0000000507	511000060116	PIPETA LINEAL TERMINAL GRADUADA DE VIDRIO CLASE A 1/10 X 10 mL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
10/12/2024	0000000507	512000160058	GRADILLA DE POLIPROPILENO PARA 24 TUBOS DE 40 A 50 mL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
10/12/2024	0000000507	512000400003	PEINE DE PTFE PARA ELECTROFORESIS 1.5 mm X 3 mm X 20 cm	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	580200190004	KETOPROFENO 100 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	16,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	580500130002	LEVETIRACETAM 1 g TAB	Unidad	0.00	0.00	45,540.00	0.00
10/12/2024	0000000507	582600890001	AZATIOPRINA 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	12,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	582800230008	FERROSO SULFATO 300 mg (equiv. 60 mg Fe) TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	583200090003	GEMFIBROZIL 600 mg TAB	Tableta	0.00	0.00	1,500.00	0.00
10/12/2024	0000000507	583800710002	OMEPRAZOL 20 mg CAP LM	Unidad	0.00	0.00	12,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584000200001	METFORMINA + SITAGLIPTINA 500 mg + 50 mg TAB	Unidad	10,016.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584200160006	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 5 g INY 100 mL	Unidad	11.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584800540001	SULPIRIDA 200 mg TAB	Tableta	0.00	0.00	6,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584900010001	CLOBAZAM 10 mg TAB	Tableta	32,400.00	0.00	0.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584900100001	DEXMEDETOMIDINA 100 µg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
10/12/2024	0000000507	584900580002	DONEPEZIL 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
10/12/2024	0000000507	587100070003	PREDNISONA 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000392

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000123

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/

16.03 - Servicio De Farmacia

16.03 - Servicio De Farmacia

10/12/2024 0000000507 740840430001 IMPRESORA DE ETIQUETA - IMPRESORA DE TICKET

Unidad	0.00	0.00	4.00	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:

 MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

.....
Bach. Rosmy Medali García Quispe
Jefa (e) de la Oficina de Logística

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

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

.....
M.C. Esp. José Javier Calderón Sánchez
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad