

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000570

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL GENERAL DE JAEN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001047

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/
10470106.11 - 1001-productos Especificos Para El Desarrollo Infantil Temprano								
03/12/2024	0000001271	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	51.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	580200460005	PARACETAMOL 120 MG/5 ML JBE 120 ML	Unidad	276.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	580700100002	AMOXICILINA 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	84.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	580700100009	AMOXICILINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	42.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	580800240002	CEFTRIAXONA SODICA 1 g INY	Unidad	4,700.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	581000060009	ERITROMICINA (COMO ESTEARATO O ETILSUCCINATO) 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	30.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	581000060010	ERITROMICINA 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	15.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	582800230013	FERROSO SULFATO 75 mg (15 mg de Fe)/5 mL JBE 180 mL	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
03/12/2024	0000001271	583600220043	CLORHEXIDINA 5 G/100 ML JABON 1 L	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
03/12/2024	0000001271	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	70.00	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:

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

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