

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000233

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01322701 - Departamento De Diagnostico Por Imagenes

25/03/2025	0000000353	170100030045	SERVICIO DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DEL SOFTWARE	Servicio	0.00	3.00	0.00	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
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Alcaldía Municipal de Leticia
Alcaldía Municipal de Leticia

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
Firma 2: Jefe de la Entidad u Organización de la entidad o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000231

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

21/03/2025	0000000351	495100134166	GRAPADORA QUIRÚRGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGÍA ABIERTA 60 mm X 4.8 mm	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
------------	------------	--------------	--	--------	------	------	-------	------

31322202 - Servicio De Farmacia

- 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Área de Logística

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Área de Logística

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000230

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/	
01322202 - Servicio De Farmacia									
21/03/2025	0000000349	495100132014	GRAPADORA QUIRURGICA CIRCULAR CURVA PARA CIRUGIA ABIERTA 29 mm	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
21/03/2025	0000000349	495100134024	GRAPADORA QUIRÚRGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGÍA ABIERTA 80 mm X 4.8 mm	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
21/03/2025	0000000349	495100134031	GRAPADORA QUIRÚRGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGÍA ABIERTA 80 mm X 3.8 mm	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
21/03/2025	0000000349	495100134167	GRAPADORA QUIRÚRGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGÍA ABIERTA 60 mm X 3.8 mm	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
21/03/2025	0000000349	495700741937	BURETA PARA LINEA DE INFUSION UNICANAL DE 150 ML	Unidad	0.00	0.00	26.00	0.00	
21/03/2025	0000000349	582800520001	HIERRO PROTEINSUCCINILATO 800 mg (Equiv. 40 mg Fe3+)/15 mL SOL 15 mL	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00	
21/03/2025	0000000350	496900300224	TORNILLO DE INTERFERENCIA 8 mm X 30 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	

- */ 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:

SECRETARÍA DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

ALCALDE

ALFONSO ENRIQUE

JEFE DEL ÁREA DE LOGÍSTICA

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

SECRETARÍA DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

ALCALDE

ALFONSO ENRIQUE

JEFE DEL ÁREA DE LOGÍSTICA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000229

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

01321702 - Servicio De Alimentacion								
20/03/2025	0000000348	501100042904	BOLSA DE POLIETILENO BIODEGRADABLE 2 µm X 8 in X 12 in	Unidad	0.00	0.00	7,700.00	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

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Dr. WILSON HERNANDEZ

Dr. WILSON HERNANDEZ

Dr. WILSON HERNANDEZ

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

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Dr. WILSON HERNANDEZ

Dr. WILSON HERNANDEZ

Dr. WILSON HERNANDEZ

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000228

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
20/03/2025	0000000347	071100080001	SERVICIO DE INSPECCION Y PRUEBAS ELECTRICAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,360.00

- 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
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
Jefe de la Unidad de Logística

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
Jefe de la Unidad de Logística

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000227

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01321702 - Servicio De Alimentacion									
20/03/2025	0000000343	093300020032	HUEVO DE GALLINA CALIDAD PRIMERA	Klg	0.00	0.00	3,590.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	169900100238	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CON TAPA DE 500 mL	Unidad	0.00	0.00	242,000.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	169900100243	ENVASE DESCARTABLE DE PLÁSTICO CON TAPA DE 1 L	Unidad	0.00	0.00	158,000.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	169900430024	CUCHARA DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	38,350.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	169900430157	VASO DESCARTABLE DE POLIPAPEL X 10 fl oz	Unidad	0.00	0.00	11,415.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	501100042881	BOLSA DE POLIETILENO BIODEGRADABLE 2 µm X 7 in X 10 in	Unidad	0.00	0.00	350,000.00	0.00	
20/03/2025	0000000346	501100042904	BOLSA DE POLIETILENO BIODEGRADABLE 2 µm X 8 in X 12 in	Unidad	0.00	0.00	100,000.00	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:

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000226

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01322201 - Departamento De Farmacia									
20/03/2025	0000000345	070500010123	SERVICIO DE CONTROL MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	26,913.44
20/03/2025	0000000345	475100019404	FORMATO TRANSFERENCIA GRATUITA - SIS EN PAPEL CONTINUO AUTOCOPIATIVO (ORIGINAL Y 2 CMillar		0.00	0.00	0.00	817.00	0.00
01322202 - Servicio De Farmacia									
20/03/2025	0000000344	580200480001	ALOPURINOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	0.00	14,000.00	0.00
20/03/2025	0000000344	582800010003	HIERRO (COMO SACARATO) 20 mg Fe/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	8,600.00	0.00
20/03/2025	0000000344	583100310002	LABELTALOL 5 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	700.00	0.00
20/03/2025	0000000344	583800700003	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO 400 + 400 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	2,500.00	0.00
20/03/2025	0000000344	585100100032	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00
20/03/2025	0000000344	585100100033	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00
20/03/2025	0000000344	585200200001	CALCIO CARBONATO 1.25 g (Equiv. a 500 mg de Ca) TAB	Unidad	0.00	0.00	0.00	150,000.00	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:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000225

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/
C1322201 - Departamento De Farmacia								
19/03/2025	0000000337	475100054960	FORMATO PRESCRIPCIÓN MÉDICA AUTOCOPIATIVO (ORIGINAL + 01 COPIA) BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
C1322202 - Servicio De Farmacia								
19/03/2025	0000000340	495700743191	CIRCUITO PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000340	495700940357	CANULA PEDIATRICA PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA XS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000341	582900040002	ALBUMINA HUMANA 20 g/100 mL INY 50 ML	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
19/03/2025	0000000342	495700940206	CÁNULA VENOSA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA N° 32 RECTA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/03/2025	0000000342	495700940208	CÁNULA VENOSA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA N° 34 RECTA	Unidad	0.00	0.00	1.00	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:

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Abog. PAZ PANA RODOLFO ENRIQUE
Jefe de la Unidad de Logística

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

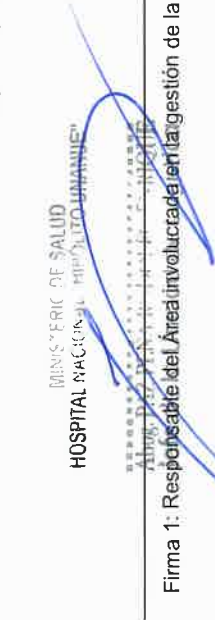
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000224

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01321505 - Servicio De Microbiología Inmunología Y Biología Molecular									
19/03/2025	00000000339	358600100941	MEDIO PARA HEMOCULTIVO AEROBICO ADULTO AUTOMATIZADO EN FRASCO	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00	
19/03/2025	00000000339	358600100942	MEDIO PARA HEMOCULTIVO AEROBICO PEDIATRICO AUTOMATIZADO EN FRASCO	Unidad	0.00	0.00	250.00	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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



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


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000223

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01322202 - Servicio De Farmacia

19/03/2025 0000000338 582900040002 ALBUMINA HUMANA 20 g/100 mL INY 50 ML

Unidad 0.00 0.00 18.00 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000222

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
PRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
C1322202 - Servicio De Farmacia									
19/03/2025	0000000334	495700030020	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 20 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00	
19/03/2025	0000000334	495700030033	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	300,000.00	0.00	
19/03/2025	0000000335	495701490018	CATÉTER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 4 FR X 8 cm	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00	
19/03/2025	0000000335	495701490025	CATÉTER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 5 FR X 13 cm	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
19/03/2025	0000000335	495701490047	CATÉTER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 5 FR X 13 cm	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
19/03/2025	0000000336	493700190028	FILTRO ANTIBACTERIANO HIGROSCOPICO	Unidad	0.00	0.00	4,800.00	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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000221

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01322202 - Servicio De Farmacia									
18/03/2025	0000000332	495700742218	SUSTITUTO OSEO FOSFATO CALCICO PARA COLUMNA VERTEBRAL X 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
18/03/2025	0000000332	496900010891	CAJA INTERSOMÁTICA CERVICAL 6 mm X 13 mm X 14 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
18/03/2025	0000000332	496900011016	CASQUILLO DE CIERRE PARA TORNILLO PEDICULAR MULTIAIXIAL DE TITANIO CON DOBLE BLOQUEO	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
18/03/2025	0000000332	496900011105	BARRA DE TITANIO 3.2 mm X 200 mm PARA COLUMNA VERTEBRAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
18/03/2025	0000000332	496900221627	PLACA CERVICAL ANTERIOR 24 mm DE 4 AGUJEROS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
18/03/2025	0000000332	496900301386	TORNILLO CORTICAL DE TITANIO AUTORROSCANTE 3.5 mm X 16 mm	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
18/03/2025	0000000333	496900221395	PLACA VOLAR DE 10 AGUJEROS X 2.4 mm PARA RADIO DISTAL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
18/03/2025	0000000333	496900290060	CLAVO KIRSCHNER 1.8 MM X 300 MM	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
18/03/2025	0000000333	496900290085	CLAVO KIRSCHNER 1.6 mm X 300 mm	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
18/03/2025	0000000333	496900300914	TORNILLO DE BLOQUEO 2.7 mm X 30 mm	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
18/03/2025	0000000333	496900301210	TORNILLO CORTICAL 2.5 mm X 20 mm	Unidad	0.00	0.00	5.00	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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Jefe de la Oficina de Logística

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Jefe de la Oficina de Logística

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000220

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01322202 - Servicio De Farmacia									
18/03/2025	0000000331	495700742218	SUSTITUTO OSEO FOSFATO CALCICO PARA COLUMNA VERTEBRAL X 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
18/03/2025	0000000331	496900010538	CASQUILLO DE CIERRE PARA TORNILLO PEDICULAR MULTIAxIAL DE TITANIO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
18/03/2025	0000000331	496900010962	BARRA DE TITANIO 5.5 mm X 250 mm PARA COLUMNA VERTEBRAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
18/03/2025	0000000331	496900300333	TORNILLO TRANSPEDICULAR MULTIAxIAL DE TITANIO	Unidad	0.00	0.00	10.00	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
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
Abog. CARPENA RODOLFO ENRIQUE
Jefe de la Unidad de Logística

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

Abog. CARPENA RODOLFO ENRIQUE
Jefe de la Unidad de Logística

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000219

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/			
01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento											
8/03/2025	0000000330	021200010047	ACONDICIONAMIENTO E INSTALACION DE TECHO	Servicio	0.00	0.00	0.00				36,000.00

01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento

- 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000218

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01322202 - Servicio De Farmacia	18/03/2025	0000000329	497000020509	CONTENEDOR DE POLIPROPILENO DE BIOSEGURIDAD DE 11.5 L	Unidad	0.00	0.00	1,050.00	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
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
Área de lo Jurídico y Logística

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000217

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
18/03/2025	0000000328	071100380329	SERVICIO DE REVISION TECNICA DE VEHICULOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	974.00

- 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



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



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000216

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 \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/

18/03/2025	0000000327	495701460471	PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA EXPANDIBLE TRANSCATÉTER TRANSCATHETER	mm	0.00	1.00	0.00
------------	------------	--------------	---	----	------	------	------

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000215

JNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

01322201 - Departamento De Farmacia

17/03/2025	0000000326	580100160001	OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL 99.5 %	M3	0.00	0.00	128,130.01	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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000214

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/	
01322202 - Servicio De Farmacia									
17/03/2025	0000000325	580400050001	FLUMAZENIL 100 µg/mL (0.1 mg/mL) INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
17/03/2025	0000000325	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	72.000.00	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:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Abog. JAVIER ALVARO RIVERA ESPINOZA
Jefe de la Oficina de Logística

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000213

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01322202 - Servicio De Farmacia									
17/03/2025	0000000324	582600480006	MICOFENOLATO MOFETILO 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	15,840.00	0.00	
17/03/2025	0000000324	583100300002	NIFEDIPINO 30 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	100,000.00	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:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. PAZ BEN RIVERA NRIQUE
Jefe de la Unidad Ejecutora

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. ANTONIO RODRIGUEZ
Jefe de la Unidad Ejecutora

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000212

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01321101 - Oficina De Seguros

14/03/2025 0000000318 070500030253 SERVICIO DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR MEDULA DORSAL Servicio 0.00 0.00 0.00 600.00

- 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000211

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000132

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/

01322305 - Servicio De Oftalmología								
17/03/2025	0000000323	071100380151	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00

- 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
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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