

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000248

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/
28/03/2025	0000000381	351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	2.51	0.00
28/03/2025	0000000381	358600092098	REACTIVO COMPLEMENTO C3	Det	0.00	0.00	220.00	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
ÁREA DE LOGÍSTICA Y SUMINISTROS
Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Firma 2: Autoriza a 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° 00000247

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									
28/03/2025	0000000377	495100093484	MICROPINZA PARA DELAMINACIÓN DE MEMBRANA 25 G	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
28/03/2025	0000000377	495100110166	MICROTIJERA PARA VITRECTOMIA CORTE HORIZONTAL	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00	
28/03/2025	0000000377	496600090273	SONDA DE LÁSER CURVA ESTÉRIL DESCARTABLE 23 G PARA FOTOCOAGULADOR	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
28/03/2025	0000000378	496900220949	PLACA LCP DE ANGULO VARIABLE DE 2.7/3.5 mm DE 8 AGUJEROS PARA OLECRANON IZQUIERDO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
28/03/2025	0000000378	496900290045	CLAVO KIRSCHNER 1.4 MM X 300 MM	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
28/03/2025	0000000378	496900290085	CLAVO KIRSCHNER 1.6 mm X 300 mm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
28/03/2025	0000000378	496900300037	TORNILLO CORTICAL 3.5 MM X 30 MM	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
28/03/2025	0000000378	496900300250	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 mm X 30 mm	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
28/03/2025	0000000379	495701790059	INJERTO VASCULAR BIFURCADO DE DACRÓN 8 mm X 16 mm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
28/03/2025	0000000380	495701790112	INJERTO VASCULAR CÓNICO ANILLADO DE PTFE 5 mm X 8 mm X 70 cm	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:

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
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° 00000246

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									
28/03/2025	0000000372	495701510017	CATÉTER URETERAL DOBLE J 6 FR X 26 cm		Unidad	0.00	0.00	60.00	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
ALBERTO PAZ POMA RIVERA ENRIQUE
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° 00000245

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								
28/03/2025	00000000369	495701410214	APÓSITO DE ALCOHOL POLIVINILICO CON SUCCIÓN AL VACÍO 1,5cm X 10 cm X 15 cm	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
28/03/2025	00000000369	495701410254	APÓSITO DE POLIURETANO CON PLATA IÓNICA 3 cm X 15 cm X 28 cm	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
28/03/2025	00000000370	582601030001	BORTEZOMIB 3.5 mg INY	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:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
Jefe 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° 00000244

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/
01321503 - Servicio De Bioquímica Y Hematología								
28/03/2025	0000000368	351100020006	BILIRRUBINA TOTAL	Det	0.00	0.00	5,500.00	0.00
28/03/2025	0000000368	351100020352	MAGNESIO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	1,765.00	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
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° 00000236

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.- de	Descripción del Ítem	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								
25/03/2025	0000000356	120600150001	PASTA SUAVISANTE PARA TINTA OFFSET	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
25/03/2025	0000000356	120600150038	PLACA PRESENSIBILIZADA DE ALUMINIO PARA MAQUINA OFFSET	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
25/03/2025	0000000356	120600150061	GOMA PROTECTORA DE PLANCHAS PARA MAQUINA OFFSET	Galon	0.00	0.00	1.00	0.00
25/03/2025	0000000356	120600150172	MANTILLA TAMAÑO OFICIO PARA MAQUINA MULTILITH 28 cm X 40 cm	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
25/03/2025	0000000356	175500100205	ACEITE LUBRICANTE 22° PARA MAQUINA DE COSER	Galon	0.00	0.00	1.00	0.00
25/03/2025	0000000356	445100150016	LIMPIADOR DE RODILLO PARA MAQUINA DE IMPRENTA	Galon	0.00	0.00	2.00	0.00
25/03/2025	0000000356	445100190004	REVELADOR CONCENTRADO PARA PLACAS	Galon	0.00	0.00	2.00	0.00
25/03/2025	0000000356	445100380006	FUNDA MOLETON GRANDE PARA MAQ. MULTILITH 1250	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
25/03/2025	0000000356	445100380027	FUNDA MOLETON PARA RODILLO HUMECTADOR DE 3 cm DIAMETRO	Metro	0.00	0.00	5.00	0.00
25/03/2025	0000000356	445100410006	SOLUCION DE FUENTE PARA MAQUINA OFFSET X 1 GAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
25/03/2025	0000000356	716000050009	NUMERADOR AUTOMATICO DE METAL DE 8 DIGITOS	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
25/03/2025	0000000356	716000170009	TINTA PARA MAQUINA NUMERADORA X 30 mL APROX. COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
25/03/2025	0000000356	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
25/03/2025	0000000356	718500100014	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 50	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
25/03/2025	0000000356	737000010036	COLA SINTETICA X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
25/03/2025	0000000356	737000070016	PEGAMENTO LIQUIDO DE CONTACTO X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
25/03/2025	0000000356	894700040045	HILO DE NAILON N° 30 X 100 m	Unidad	0.00	0.00	2.00	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 Unidad de Logística y Mantenimiento
Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Director General de Logística y Mantenimiento
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° 00000237

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								
26/03/2025	0000000357	586900020002	OXICODONA 10 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
26/03/2025	0000000357	587500010026	AMINOACIDOS 15% INY 500 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
26/03/2025	0000000358	495500010472	GORRO DESCARTABLE DE ENFERMERA	Unidad	0.00	0.00	600,000.00	0.00
26/03/2025	0000000358	495700340055	ORTOFTALDEHIDO 0.55% X 1 gal	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
26/03/2025	0000000358	495700960002	PAPEL CREPADO 40 cm X 40 cm (CORTADO)	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
26/03/2025	0000000358	495700960003	PAPEL CREPADO 75 cm X 75 cm (CORTADO)	Unidad	0.00	0.00	16,000.00	0.00
26/03/2025	0000000358	495700960004	PAPEL CREPADO 90 cm X 90 cm (CORTADO)	Unidad	0.00	0.00	18,000.00	0.00
26/03/2025	0000000358	512000060164	INDICADOR QUIMICO EXTERNO DE ESTERILIZACION A VAPOR 18 MM X 5C M	Unidad	0.00	0.00	600.00	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
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° 00000238

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/

01320704 - Unidad De Logística

26/03/2025 00000000359 901500070064 SERVICIO DE RECOJO, TRASLADO, DESTRUCCION Y DISPOSICION FINAL DE MEDICAMENTOS Y DISServicio 0.00 0.00 0.00 16,000.00

- 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;

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
MINISTERIO DE SALUD
ALCALDE MUNICIPAL DE ENRIQUE
Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

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

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								
26/03/2025	00000000360	583600220066	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2 g/100 mL SOLUCIÓN CON DISPENSADOR DE CIRCUITO 1 L	Unidad	0.00	0.00	760.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700190330	CATÉTER PARA EMBOLECTOMIA N° 3	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700190331	CATÉTER PARA EMBOLECTOMIA N° 4	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700190332	CATÉTER PARA EMBOLECTOMIA N° 5	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700743188	CÁNULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA S	Unidad	0.00	0.00	45.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700743189	CÁNULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA M	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700743190	CÁNULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA L	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700743191	CIRCUITO PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO PEDIÁTRICO	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700743298	CIRCUITO PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	135.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700940357	CANULA PEDIÁTRICA PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA XS	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
26/03/2025	00000000361	495700940358	CANULA PEDIÁTRICA PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA S	Unidad	0.00	0.00	20.00	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
Jefe de lo Unidad de Logística

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

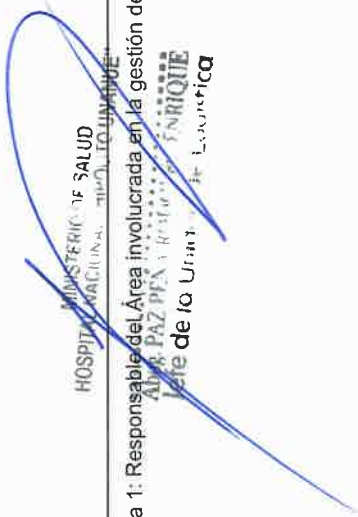
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000240

UNIDAD EJECUTORA : 016 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
VRO. 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/	
G1322202 - Servicio De Farmacia									
26/03/2025	0000000362	495701750031	INJERTO OSEO DESMINERALIZADO 10 cc	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	495100420099	BROCA 2.7 mm X 130 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	496900220057	PLACA DCP RECTA LIVIANA (ESTRECHA) DE 10 AGUJEROS X 4.5 MM	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	496900290060	CLAVO KIRSCHNER 1.8 MM X 300 MM	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	496900290061	CLAVO KIRSCHNER 2.0 mm X 300 mm	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	496900300019	TORNILLO CORTICAL 4.5 mm X 30 mm	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
26/03/2025	0000000363	496900370232	TORNILLO ESPONJOSO 6.0 mm X 50 mm	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:


Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
Abel Paz Páez
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° 00000241

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/

01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento

27/03/2025 00000000365 600100040136 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE TECHO

Servicio 0.00 0.00 0.00 32,351.00

- 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
Abog. PABLO A. RIVERA FERRER
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° 00000242

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

27/03/2025	0000000366	493700141950	FRASCO DE VIDRIO PARA DRENAJE TORÁCICO COMPLETO 1 L CON DOS PIPETAS	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	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
Alber P. P. A. ROQUELO ENRIQUE
Jefe de la Unidad de Logística 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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000243

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

Fecha de Solicitud			Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
N° de Solicitud de Modificación	EXCLUSIÓN					INCLUSIÓN			
	Cantidad Total	Valor Total S/				Cantidad Total	Valor Total S/		
01321503 - Servicio De Bioquímica Y Hematología									
27/03/2025	0000000367	351100020009	BILIRRUBINA DIRECTA	Det	0.00	0.00	5,500.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020079	MICROALBUMINURIA.	Det	0.00	0.00	220.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020092	ACIDO URICO	Det	0.00	0.00	400.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020102	ALBUMINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	5,552.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020105	AMILASA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	250.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO	Det	0.00	0.00	450.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020138	CREATININA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	4,900.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020160	LIPASA	Det	0.00	0.00	250.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	70.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020168	PROTEINAS TOTALES	Det	0.00	0.00	5,442.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020255	FOSFORO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	1,742.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020257	PROTEINA EN ORINA Y/O LCR	Det	0.00	0.00	70.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020302	GAMMA GLUTAMIL TRANSPREPTIDASA	Det	0.00	0.00	180.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020304	REACTIVO PARA ELECTROLITOS SANGUINEOS	Det	0.00	0.00	5,800.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020335	CALCIO	Det	0.00	0.00	1,457.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020419	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP)	Det	0.00	0.00	5,300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020420	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO)	Det	0.00	0.00	5,300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020462	HORMONA GONADOTROFINA CORIONICA (HCG) SUB UNIDAD BETA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	70.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020482	CREATINA QUINASA CK-MB CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020504	UREA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	4,900.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020513	COLESTEROL HDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	600.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020514	DESHIDROGENASA LACTICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	350.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020515	FOSFATASA ALCALINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	5,300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020522	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020550	CK TOTAL AUTOMATIZADA CINETICA	Det	0.00	0.00	300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	220.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	358600090573	GLUCOSA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	4,300.00	0.00	
27/03/2025	0000000367	358600091483	PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE	Det	0.00	0.00	5,600.00	0.00	

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000243

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

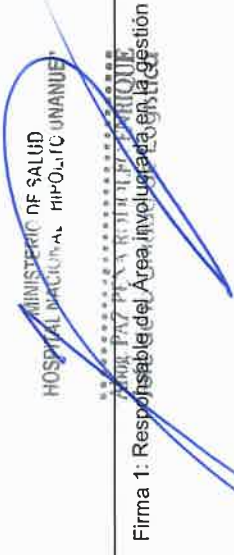
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
					EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		

01321503 - Servicio De Bioquímica Y Hematología

27/03/2025 00000000367 358600092105 REACTIVO COMPLEMENTO C4

Det 0.00 0.00 220.00 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: 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° 00000235

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/
01320705 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
25/03/2025	0000000355	600100040136	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE TECHO	Servicio	0.00	0.00	0.00	32,351.00
25/03/2025	0000000355	606500260514	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00

- 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

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

APROBADO POR: [Firma]

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

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

APROBADO POR: [Firma]

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

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 \$/
			Cantidad Total
			Valor Total \$/

25/03/2025	00000000354	170100030045	SERVICIO DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DEL SOFTWARE
------------	-------------	--------------	--

- 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