

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000318

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/	
10470103.04 - Upss Farmacia									
04/09/2025	0000000785	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	33,000.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	580500010001	GABAPENTINA 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	113,000.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	580700090004	AMPICILINA SODICA 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	3,200.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	582800290001	WARFARINA SODICA 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,600.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	583100350002	METILDOPA 250 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	15,000.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	583301000007	HIDROCORTISONA (COMO ACETATO) 1 g/100 g (1 %) CRM 20 g	Unidad	0.00	0.00	130.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,700.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	583900460002	FINASTERIDA 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	13,000.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	584000060007	INSULINA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	584400690003	PREDNISOLONA 10 mg/mL SUS OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	180.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1,100.00	0.00	
04/09/2025	0000000785	585300900007	FLUTICASONA PROPIONATO + SALMETEROL (COMO XINAFOATO) 125 µg + 25 µg/DOSIS AER 120 DOSEKlg		0.00	0.00	100.00	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.
- 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 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, se suscribe:

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad