

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000006

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
17.01 - Servicio De Alimentación								
26/01/2026	0000000007	091400010076	POLLO ENTERO SIN MENDUCENCIA	Klg	0.00	0.00	252,000.00	0.00
26/01/2026	0000000007	092200010396	SAL GRUESA	Klg	0.00	0.00	7,200.00	0.00
26/01/2026	0000000007	094100030055	UVA NEGRA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	9,000.00	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.
- 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:


 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 Sr. MAZENA RODOLFO ROBERTO

Firma 1: Responsable de la Oficina de Mejoramiento


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 ABOG. MENOR FONSECA ANTONIO ROMAN
 Director de la Oficina de Asesoría Jurídica

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000007

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
22.01 - Servicio De Farmacia										
27/01/2026	0000000008	495701430022	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CVÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 3 L	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00
27/01/2026	0000000009	495700620057	TUBO DE ASPIRACION TRANSPARENTE 5/16 in X 7/16 in X 1.5 m	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	4,800.00	0.00
27/01/2026	0000000010	495700400178	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE CON RESERVORIO PARA ADULTO	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	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.
- 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:


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 VICE PÁRAMO DE ENTREGA DE BIENES
 Oficina de Abastecimiento

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 ABOG. MENDEZ ROMERO AUSTIANO ROMAN
 DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
 C.V. 8178

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000008

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
01.00 - Dirección General										
27/01/2026	0000000018	070500040043	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MATERIA LEGAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32,000.00
03.00 - Oficina De Planeamiento Estratégico										
27/01/2026	0000000014	071100381971	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE ORGANIZACIÓN	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00
04.00 - Oficina De Asesoría Jurídica										
27/01/2026	0000000015	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,400.00
13.01 - Servicio De Psicología										
27/01/2026	0000000016	070500030013	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00
21.00 - Departamento De Gineco Obstetricia										
27/01/2026	0000000017	071100380371	SERVICIO ESPECIALIZADO DE OBSTETRICIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00
26.04 - Servicio De Emergencia										
27/01/2026	0000000012	070500030106	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN ENFERMERIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,200.00
29.01 - Servicio De Cirugia General Y Digestiva A										
27/01/2026	0000000011	070500030624	ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,000.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.
- 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:


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
ABOG. MENDEZ ROMERO ANTONIO ROMAN
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
CAL 3478


Paz Romero
Responsable de Abastecimiento

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000009

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
27/01/2026	0000000013	090600040028	HARINA DE CHUÑO	Kilg	0.00	0.00	7,200.00	0.00

17.01 - Servicio De Alimentación

- 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:


 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Firma 1: Responsables de la Dirección de Abastecimiento
 PAZ BENI ROJOLTO ENRIQUE


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000010

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
17.03 - Nutrición Integral 29/01/2026 0000000032 586600230062 SUPLEMENTO PROTEICO PLV 275 g					Unidad	0.00	0.00	3,360.00	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 Insumos y Equipamiento



MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 DIRECTOR GENERAL DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
 DR. ROGER MENDOZA ROMERO ANTONIO ROMAN

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000011

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
22.00 - Departamento De Farmacia								
29/01/2026	0000000040	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	378.00	0.00
22.01 - Servicio De Farmacia								
29/01/2026	0000000031	495700930013	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
29/01/2026	0000000031	495700930086	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 7 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
29/01/2026	0000000031	495700930158	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 6 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
29/01/2026	0000000033	495701340087	MANGA DE POLIETILENO ESTERIL PARA LAPAROSCOPIA 20 CM X 2 M	Unidad	0.00	0.00	3,500.00	0.00
29/01/2026	0000000034	493700190222	FILTRO DE NUTRICION PARENTERAL 1.2 µm PARA SISTEMA TERNARIO DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
29/01/2026	0000000035	495701290013	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE Y PLASMA	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
29/01/2026	0000000036	493700190054	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA PROTECCION DE PACIENTE	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
29/01/2026	0000000037	495701410365	APÓSITO DE HIDROGEL CON PLATA IÓNICA X 45 ml	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
29/01/2026	0000000038	495700741252	LINEA PARA BOMBA INFUSORA SIN VOLUTROL	Unidad	0.00	0.00	2,200.00	0.00
29/01/2026	0000000039	495700742734	LINEA PARA BOMBA INFUSORA CON VOLUTROL	Unidad	0.00	0.00	1,600.00	0.00
29/01/2026	0000000041	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	Det	0.00	0.00	55,000.00	0.00
29/01/2026	0000000042	495700270305	GASA QUIRURGICA RADIOPACA ESTERIL 10 cm X 10 cm X 5	Unidad	0.00	0.00	17,000.00	0.00
29/01/2026	0000000045	493700190020	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA ESPIROMETRO	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00
29/01/2026	0000000046	580300180004	CLORFENAMINA MALEATO 4 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	26,000.00	0.00
29/01/2026	0000000046	583700030001	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	80,000.00	0.00
29/01/2026	0000000046	585000490017	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 100 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	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.

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:


MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 BOB. MENDEZ ROMERO ARFONIO ROMAN
 DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
 / P.A. 14718

Firma 1: Responsable de la programación

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000012

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
13.00 - Departamento De Salud Mental								
28/01/2026	0000000029	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
13.01 - Servicio De Psicología								
28/01/2026	0000000030	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
14.01 - Servicio De Neonatología								
28/01/2026	0000000024	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
16.02 - Servicio De Odontostomatología Clínica								
28/01/2026	0000000021	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
18.01 - Servicio De Enfermedades Respiratorias Tuberculosas								
28/01/2026	0000000023	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
21.02 - Servicio De Obstetricia Médico Quirúrgico								
28/01/2026	0000000025	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	82.00	0.00
21.03 - Servicio De Reproducción Humana								
28/01/2026	0000000027	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
21.04 - Servicio De Obstetricia								
28/01/2026	0000000026	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	110.00	0.00
22.01 - Servicio De Farmacia								
29/01/2026	0000000043	495701300125	GEL PARA ECOGRAFIA.	Galón	0.00	0.00	300.00	0.00
29/01/2026	0000000044	512000281240	KIT DE AFERESIS PARA OBTENCION DE PLAQUETAS	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
29/01/2026	0000000044	512000281720	KIT DE AFERESIS PARA OBTENCION DE PLASMAFERESIS	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
23.04 - Servicio De Oftalmología								
28/01/2026	0000000020	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
24.04 - Servicio De Enfermedades Infecciosas Y Tropicales								
28/01/2026	0000000022	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
25.02 - Servicio De Enfermería De Consulta Externa								
28/01/2026	0000000019	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00



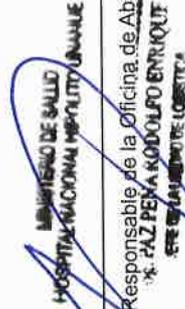
APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000012

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
28/01/2026	0000000028	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00

26.04 - Servicio De Emergencia

- 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:


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento
 Sr. FAZ PEÑA RODOLFO ENRIQUE
 JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 ABOGADO JESÚS ROMERO ANTONIO ROMAN
 FISCAL DE LEGITIMOS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
 C.A.L. 3.175

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000013

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
29/01/2026	000000047	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00

23.04 - Servicio De Oftalmología

- 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:


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 PAZ PERARODOLO ENRIOTE

Firma: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 ABOG. MENDEZ ROMERO ANTONIO ROMAN
 DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
 EMI-3418

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000014

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
22.01 - Servicio De Farmacia								
30/01/2026	0000000049	495500011418	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA L	Unidad	0.00	0.00	17,000.00	0.00
30/01/2026	0000000050	495500011500	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M	Unidad	0.00	0.00	17,000.00	0.00
30/01/2026	0000000051	495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 ML	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00
30/01/2026	0000000052	495700380010	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 CM	Unidad	0.00	0.00	50,000.00	0.00
30/01/2026	0000000053	495700740969	GUIA PARA TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
30/01/2026	0000000054	495700741154	LAPIZ MARCADOR DE PIEL PARA CIRUGIA	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	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.
- 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:


HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. PAZ PIERA ROBOLPO ENRIET

Firma 1/ Responsable de la Oficina de Abastecimiento

se suscribe:


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. MENDEZ ACOSTA ALONSO ROMAN
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION
C. J. U. T. U.

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000015

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
22.01 - Servicio De Farmacia										
30/01/2026	0000000055	580500100003	FENITOINA SODICA 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	30,000.00	0.00
30/01/2026	0000000055	580700050001	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 g + 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	5,600.00	0.00
30/01/2026	0000000055	582800290001	WARFARINA SODICA 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	0.00
30/01/2026	0000000055	583000400002	NITROGLICERINA (GLICEROLTRINITRATO) 5 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00	0.00
30/01/2026	0000000055	584400170023	HIPROMELOSA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	5,600.00	0.00
30/01/2026	0000000055	585100020002	SOLUCION DE LACTATO SODICO COMPUESTA(LACTATO RINGER) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	3,576.00	0.00
30/01/2026	0000000055	585100100002	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	29,050.00	0.00
30/01/2026	0000000055	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	8,000.00	0.00
30/01/2026	0000000055	585200220001	TIAMINA CLORHIDRATO 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	80,000.00	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.
- 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:


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Firma 1: Responsabilidad del Comité de Representamiento


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 DR. MERCEDES ROMERO ANTONIO ROMAN
 DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION
 C.A.I. 14173

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000016

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
22.01 - Servicio De Farmacia										
30/01/2026	0000000056	495700630234	TUBO ENDOTRAQUEAL ANILLADO N° 7 CON BALÓN	Unidad	0.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000057	495700741743	INSPIROMETRO INCENTIVO PARA TERAPIA RESPIRATORIA.	Unidad	0.00	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000058	495701160072	CLIP DE TITANIO TALLA S X 6	Unidad	0.00	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000059	511000080963	TUBO DE VIDRIO AHUECADO 7 mm X 1.5 mm X 1.21 m PARA PIPETA DE FRASCO DE DRENAJE	Unidad	0.00	0.00	0.00	1,300.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000059	511000080964	TUBO DE VIDRIO AHUECADO 5 mm X 1.0 mm X 1.21 m PARA PIPETA DE FRASCO DE DRENAJE	Unidad	0.00	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000060	495701510017	CATÉTER URETERAL DOBLE J 6 FR X 26 cm	Unidad	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
30/01/2026	0000000061	495701300088	PAPEL TÉRMICO DE IMPRESIÓN PARA ECOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD 110 mm X 18 m	Unidad	0.00	0.00	0.00	500.00	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.

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:


HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. PAZ PEÑA RODOLFO BARRIOU

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. FERNÁNDEZ ROMERO ANTONIO ROMAN
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
041-34438

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

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000017

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	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
07.04 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento										
29/01/2026	0000000048	475100017093	FORMATO RECETA UNICA ESTANDARIZADA BLOCK X 100 JUEGOS	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	6,800.00	0.00
29/01/2026	0000000048	475100018602	FORMATO RECETA UNICA ESTANDARIZADA INDICACIONES AUTOCOPIATIVO (ORIG + 2 COPIAS) BLO UNIDAD	Unidad	0.00	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00
29/01/2026	0000000048	601000010034	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,100.00
29/01/2026	0000000048	606500240010	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TOMOGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	296,180.00
29/01/2026	0000000048	608500100029	SERVICIO DE CALIBRACION DE TERMOHIGROMETRO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,018.00

- 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:



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. PAZ YENA RODOLFO ENRIQUE

Firma 1: Responsable del Programa de Abastecimiento



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. MENDOZA ROMERO ANTONIO ROMAN
SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION
CAL 4418

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