

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000493

UNIDAD EJECUTORA : 017 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000133

Fecha de Solicitud			Código Item N.- de Modificación	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/	
133.12.03 - D.a.t.- Servicio De Farmacia									
11/11/2024		0000000546	580500010001	GABAPENTINA 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	194,600.00	0.00
11/11/2024		0000000546	580500040003	TOPIRAMATO 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	85,000.00	0.00
11/11/2024		0000000546	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
11/11/2024		0000000546	583000460001	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
11/11/2024		0000000546	584800060001	OLANZAPINA 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	199,997.00	0.00
11/11/2024		0000000546	584800090005	RISPERIDONA 1 mg/mL SOL 30 mL	Unidad	0.00	0.00	280.00	0.00
12/11/2024		0000000549	495700210001	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
12/11/2024		0000000549	580500080001	CARBAMAZEPINA 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00
12/11/2024		0000000549	583800660004	SODIO FOSFATO DIBASICO + SODIO FOSFATO MONOBASICO 6 g +16 g/100 mL SOL. RECTAL 133 mL	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
133.17.02 - D.s.m.a.g.- Servicio De Consulta Externa									
08/11/2024		0000000543	584800060001	OLANZAPINA 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
08/11/2024		0000000543	584800620002	HALOPERIDOL 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	40,493.00	0.00
08/11/2024		0000000543	584900330003	SERTRALINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	400,000.00	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 HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE LOGISTICA

[Firma]
MAG. CARMEN YALLICO CASTANEDA
Jefa de la Oficina de Logística

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

[Firma]
Lic. Adm. Carlos E. P. Alvarado
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA DE LOGISTICA

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