

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/	
<b>403.00.11 - Seguro Integral De Salud</b>									
23/04/2024	000000451	492900010010	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 30 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	492900010015	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 27 G X 1 5/8 in	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700030024	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700030029	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 23 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700140006	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700180004	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700180005	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700180025	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO NEONATO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700210007	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 3/4 in	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700320071	HISOPO DE ALGODÓN CON MANGO DE MADERA ESTÉRIL 6 in X 100	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700400037	MASCARA DE OXIGENO CON RESERVOIRIO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700480033	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 16	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495700742965	AEROCÁMARA DE PLÁSTICO LACTANTE	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495701290012	EQUIPO DE VENOCALISIS	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	495701290077	EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA 100 mL	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
23/04/2024	000000451	512000401134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
23/04/2024	000000451	512000370030	LANCETA DESCARTABLE RETRÁCTIL 21 G X 1.8 mm	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100010001	SEVOFLURANO 100 ML/100 ML SOL 250 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100080004	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100150001	KETAMINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100200001	BUPIVACAINA CLORHIDRATO (SIN PRESERVANTES) 5 mg/mL (0.5 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100200016	BUPIVACAINA CLORHIDRATO + DEXTROSA 20 mg + 320 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100210004	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA 20 mg + 10 µg/mL INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100210016	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA 20 mg + 10 µg/mL INY 1.8 mL	Unidad	0.00	0.00	3.001.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100210019	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580100230001	FENTANILO 50 µg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580200430007	IBUPROFENO 100 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	35.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580200450003	NAPROXENO 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/	
<b>403.00.11 - Seguro Integral De Salud</b>									
24/04/2024	000000453	580200460002	PARACETAMOL 100 MG/ML SOL 10 ML	Unidad	0.00	0.00	968.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580200460011	PARACETAMOL 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	149.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580200500001	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580300180004	CLORFENAMINA MALEATO 4 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	58.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580300190002	EPINEFRINA (COMO CLORHIDRATO O TARTRATO) 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580400050001	FLUMAZENIL 100 µg/mL (0.1 mg/mL) INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580500100002	FENITOINA SODICA 50 MG/ML INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580500100008	FENITOINA SODICA 125 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580500110004	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200 MG/ML INY 10 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580600040004	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML SUS 20 ML	Unidad	0.00	0.00	7.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580600050001	MEBENDAZOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	40.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580600050002	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700090007	AMPICILINA SODICA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	6.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700100002	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	7.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700100007	AMOXICILINA 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	100.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700120005	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700140001	OXACILINA 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	7.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580700160006	BENZATINA BENCILPENICILINA 2400000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	4.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580800180003	CEFALEXINA 500 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	25.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580800210002	CEFAZOLINA (COMO SAL SÓDICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	2.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580800230007	CEFTAZIDIMA 1 G INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	2.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580800240007	CEFTRIAXONA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580900040002	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 40 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	6.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	580900040004	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 80 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581000040009	CLARITROMICINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581000070003	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	2.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581100050001	DOXICICLINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581300030009	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 MG + 40 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	1.500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581400130004	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	35.000.00	0.00	

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047**

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION JAYALI -DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/	
<b>403.00.11 - Seguro Integral De Salud</b>									
24/04/2024	000000453	581400130009	CIPROFLOXACINO (COMO LACTATO) 200 mg INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	2.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581500070008	FURAZOLIDONA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	15.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581500080003	NITROFURANTOINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581500090001	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581900040006	METRONIDAZOL 250 mg/5 mL SUS 100 mL	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	581900040009	METRONIDAZOL 500 MG INY 100 ML	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582400320003	ACICLOVIR 200 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582400320014	ACICLOVIR 400 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582700090001	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582800060002	ENOXAPARINA SODICA 40 mg/0.4 mL INY 0.4 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	30.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582800300002	FITOMENADIONA 10 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	582800340001	ALTEPLASA 50 MG INY	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000020001	ADENOSINA 6 mg/2 mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000180001	LANATOSIDO C 200 µg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000220005	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5 mg TAB SL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000260001	NOREPINEFRINA (COMO ACIDO TARTRATO) 1 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	1.605.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000400002	NITROGLICERINA (GLICEROLTRINITRATO) 5 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000440001	VERAPAMILO CLORHIDRATO 2.5 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000450001	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000490001	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000510001	ETILEFRINA 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583000540001	DOBUTAMINA (COMO CLORHIDRATO) 250 mg/20 mL INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100050001	BISOPROLOL FUMARATO 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1.500.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100070001	CARVEDILOL 12.5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100070002	CARVEDILOL 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100300001	NIFEDIPINO 10 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	3.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100310002	LABETALOL 5 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100320002	CAPTOPRIL 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100330002	ENALAPRIL MALEATO 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100330004	ENALAPRIL MALEATO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5.000.00	0.00	
24/04/2024	000000453	583100360002	NITROPRUSIATO SODICO 10 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	

101

### ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N-	Descripción de Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
<b>403.00.11 - Seguro Integral De Salud</b>									
24/04/2024	000000453	583200130001	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	35,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	5833000520002	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA) 2 g/100 g (2 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700010002	FUROSEMIDA 40 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700010004	FUROSEMIDA 10 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700020004	MANITOL 20 g/100 mL (20 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	160.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700030001	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700030003	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583700040001	ESPIRONOLACTONA 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,100.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583800220045	SIMETICONA 80 mg/mL SUS 15 mL	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	583800760002	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584000060007	INSULINA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584000060021	INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584000180001	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584400170023	HIPROMELOSA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584400610001	TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 g/100 g (1 %) UNG OFT 6 g	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585000360004	BUDESONIDA 200 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585000480001	BROMURO DE IPRATROPIO 20 µg/dosis (20 mcg/dosis) AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585000490017	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 100 µg/DOSIS AER 200 DOSIS	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585000520001	AMINOFILINA 25 MG/ML INY 10 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585100040008	SOLUCION POLIELECTROLITICA INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585100070011	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	480.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585100070012	DEXTROSA 333 mg/mL (33 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
24/04/2024	000000453	585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00

03

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

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/	
<b>403.00.11 - Seguro Integral De Salud</b>									
24/04/2024	0000000453	585100090002	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	2 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	585100100008	SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	1 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	4 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	585100120003	SODIO BICARBONATO 8.4 g/100 mL (8.4 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	585300900007	FLUTICASONA PROPIONATO + SALMETEROL (COMO XINAFOATO) 125 µg + 25 µg/DOSIS AER 120 DOS	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	586700010001	NEOSTIGMINA METILSULFATO 500 µg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	586900010009	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	586900060001	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587000080001	BROMURO DE VECURONIO 4 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	1 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587100010007	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SÓDICO) 100 mg INY	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587100030005	DEXAMETASONA 4 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587100030006	DEXAMETASONA 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	17 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587100070001	PREDNISONA 5 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	20 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587100070009	PREDNISONA 20 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	12 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587200020001	MEROPENEM 500 MG INY	Unidad	0.00	0.00	1 000.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587200030001	CILASTATINA + IMIPENEM (COMO SAL SODICA) 500 mg + 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
24/04/2024	0000000453	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	2 000.00	0.00	
<b>5502 - C.s. Atalaya</b>									
20/04/2024	0000000448	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	500.00	0.00	0.00	
22/04/2024	0000000449	901000010004	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2 000.00	
22/04/2024	0000000449	901000010009	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES FLUVIAL O MARITIMOS NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	580.00	
23/04/2024	0000000452	805000010009	LENTE DE SEGURIDAD PARA FUMIGACION	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
23/04/2024	0000000452	805000030063	RESPIRADOR DE MEDIA CARA DE JEBE LATEX CON FILTROS INTERCAMBIABLES	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00	
23/04/2024	0000000452	805000060051	PROTECTOR AUDITIVO (OREJERAS) PARA CASCO	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00	
24/04/2024	0000000455	899600080088	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	Unidad	5.00	0.00	0.00	0.00	
24/04/2024	0000000455	899600080090	CAMISETA DE ALGODÓN PIQUÉ MANGA CORTA	Unidad	25.00	0.00	0.00	0.00	
24/04/2024	0000000456	580800240002	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	160.00	0.00	
24/04/2024	0000000457	899600040867	PANTALÓN DE DRIL UNISEX	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047**

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N°	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
<b>5502 - C.s. Atalaya</b>									
24/04/2024	0000000457	899600080089	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	Unidad	0.00	0.00	25.00	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  
 DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA  
 Lic. Adm. Guayana Reyes Lopez de Valdivia  
 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA  
 CLAO N° 40206

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

MINISTERIO DE SALUD  
 DIRECCION DE RED DE SALUD 03 - ATALAYA  
 Econ. Kent Rios Ramirez  
 ADMINISTRATIVO

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