

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001094

UNIDAD EJECUTORA : 139 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001512

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/
030202 - Farmacia								
25/11/2025	0000002016	580100010001	SEVOFLURANO 100 mL/100 mL SOL 250 mL	Unidad	245.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	581000080002	AZITROMICINA 200 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	320.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	581500060003	LINEZOLID 600 mg TAB	Unidad	50.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	582800240001	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 µg + 60 mg Fe TAB	Unidad	13,000.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	584900280003	DIAZEPAM 5 mg/mL INY 2 mL	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	25,000.00	0.00	0.00	0.00
25/11/2025	0000002016	587400020001	VASOPRESINA 20 UI INY 1mL	Unidad	15.00	0.00	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:

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