

INFORME N°092-2024-UL-OA-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

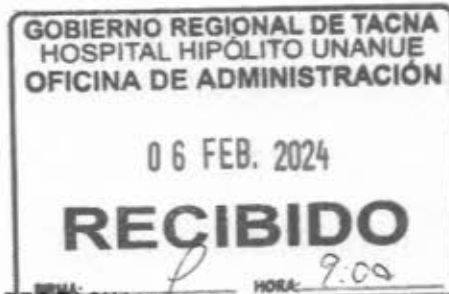
A : CPC. CARINA DIANA ZEGARRA CHAMBILLA
Jefe de la Oficina de Administración
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

DE : CPC. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI
Jefe de la Unidad de Logística
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

ASUNTO : APROBACION DE ANEXO N°06

REFERENCIA : OFICIO N°051-2024-DPTO.FARMACIA-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
INFORME N°125-2024-U.S-OA-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
INFORME N°064-2024-DND-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
MEMORANDO N°193-2024-DIREC.EJECU.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
MEMORANDO N°194-2024-DIREC.EJECU.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
OFICIO N°055-2024-DPTO.FARMACIA-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA
MEMORANDO N°192-2024-DIREC.EJECU.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

FECHA : Tacna, 05 de febrero del 2024



Por medio del presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente y a su vez en atención a la documentación de la referencia, se solicita la aprobación excepcional del ANEXO N°06- APROBACION DE MODIFICACION AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES, versión N°0009 y N°0010 que:

Es de corresponder, acreditar la necesidad de la inclusión de las solicitudes presentadas según anexo N°5 en su versión de solicitudes N°72 y solicitudes N°50, 68, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 82 y 83 que ingresan en la programación de compras CENARES/MINSA e ítems de exclusión e inclusión no establecidos en la programación inicial.

Es cuanto remito a su despacho, para su conocimiento y las acciones pertinentes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

CPC. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI
JEFE UNIDAD DE LOGISTICA
CGP. 12-1118



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000009

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/	
23.01 - Departamento De Farmacia (apnop)									
02/02/2024	0000000072	493700190279	FILTRO DIALIZADOR DE BAJO FLUJO DE MEMBRANA SINTÉTICA 1.8 m2	Unidad	0	0.00	200	0.00	
02/02/2024	0000000072	493700190359	FILTRO DIALIZADOR DE BAJO FLUJO DE MEMBRANA SINTÉTICA 2.0 m2	Unidad	0	0.00	100	0.00	
02/02/2024	0000000072	495700742308	SET DE LINEA ARTERIAL Y VENOSA PARA HEMODIALISIS ADULTO	Unidad	0	0.00	200	0.00	
02/02/2024	0000000072	495701070116	AGUJA FISTULA ARTERIAL VENOSA N° 16 G X 1 in	Unidad	0	0.00	200	0.00	
02/02/2024	0000000072	584700060001	SOLUCION PARA HEMODIALISIS CON BICARBONATO SOL 4 L	Unidad	0	0.00	300	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:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

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

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/
01.01 - Dirección Ejecutiva (ac)								
05/02/2024	0000000074	601500010080	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE SARTEN ELECTRICA VOLCABLE	Servicio	0	0.00	0	15,000.00
05/02/2024	0000000075	526000130259	INSTALACION DE RIEL DE CORTINAS	Servicio	0	0.00	0	12,980.00
05/02/2024	0000000083	900100010004	SERVICIO DE MENSAJERIA NIVEL LOCAL Y NACIONAL	Servicio	0	0.00	0	2,700.00
05/02/2024	0000000083	901000010012	TRASLADO PERSONAL COMISIÓN DE SERVICIO - PASAJES AÉREOS	Servicio	0	0.00	0	5,820.00
07.01 - Unidad De Seguros (aprop)								
31/01/2024	0000000050	902000010001	SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO DE PACIENTES	Servicio	0	0.00	0	4,000.00
21.01 - Departamento De Nutrición Y Dietetica (aprop)								
01/02/2024	0000000068	091400010132	PATA DE POLLO	Kilg	1,080	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	133000270021	LIMPIA VIDRIO EN SPRAY X 500 mL	Unidad	124	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000050041	ESCOBA DE NAILON CON MANGO PLASTIFICADO DE 30 cm	Unidad	96	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000060119	ESCOBILLA DE PLASTICO PARA INODORO CON BASE	Unidad	16	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000090038	ESPONJA DE FIBRA SINTETICA PARA LAVAR VAJILLAS	Unidad	1 440	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000130006	RECOGEDOR DE PLASTICO TAMAÑO GRANDE	Unidad	40	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000210067	PAÑO DE MICROFIBRA 40 cm X 40 cm	Unidad	960	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	135000360005	GUANTE DE JEBE DE USO DOMESTICO TALLA 8	Par	1,443	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	291000020027	SILICONA LIQUIDA PARA MANUALIDADES X 250 ML	Unidad	48	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	291000100005	TEMPERA X 30 ML APROX. JUEGO X 12 COLORES	Unidad	8	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	443600120040	MICA PARA ANILLAR TAMAÑO A4	Unidad	84	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	475100041102	FOLDER DE CARTÓN PLASTIFICADO TAMAÑO A4	Unidad	48	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	503300250078	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 220 yd	Unidad	12	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	710300120034	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in APROX. X 400 HOJAS	Unidad	4	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	710300160032	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 1 1/2 in X 55 yd	Unidad	6	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	710600040024	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Emp X 25	8	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	24	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	710600100250	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	Emp X 25	3	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	711100010036	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO GRANDE	Unidad	48	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	715000110030	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE	Unidad	12	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	716000010224	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Emp X 50	3	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	716000060394	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR ROJO	Unidad	0	0.00	36	0.00
01/02/2024	0000000068	716000060395	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR NEGRO	Unidad	0	0.00	36	0.00
01/02/2024	0000000068	717200030013	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A5 X 100 HOJAS	Unidad	12	0.00	0	0.00
01/02/2024	0000000068	717200030023	CUADERNO ESPIRAL CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	Unidad	12	0.00	0	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

Fecha de Solicitud			N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
							EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
							Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
21.01 - Departamento De Nutrición Y Dietética (apnop)										
01/02/2024	0000000068	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0	0.00	24	0.00		
01/02/2024	0000000068	718500140013	BINDER CLIP (CLIP BILLETERO) DE 1 1/4 in (32 mm)	Doc.	2	0.00	0	0.00		
01/02/2024	0000000068	718500140018	BINDER CLIP (CLIP BILLETERO) DE 1 3/4 in (44 mm)	Doc.	2	0.00	0	0.00		
01/02/2024	0000000068	737000010011	COLA SINTETICA X 250 ML	Unidad	12	0.00	0	0.00		
01/02/2024	0000000068	767500590005	MEMORIA PORTATIL USB DE 16 GB	Unidad	4	0.00	0	0.00		
02/02/2024	0000000069	767400052177	TINTA DE IMPRESIÓN PARA BROTHER COD. REF. BT6001BK NEGRO	Unidad	0	0.00	2	0.00		
02/02/2024	0000000069	767400052178	TINTA DE IMPRESIÓN PARA BROTHER COD. REF. BT5001C CIAN	Unidad	0	0.00	1	0.00		
02/02/2024	0000000069	767400052179	TINTA DE IMPRESIÓN PARA BROTHER COD. REF. BT5001M MAGENTA	Unidad	0	0.00	1	0.00		
02/02/2024	0000000069	767400052180	TINTA DE IMPRESIÓN PARA BROTHER COD. REF. BT5001Y AMARILLO	Unidad	0	0.00	1	0.00		
23.01 - Departamento De Farmacia (apnop)										
02/02/2024	0000000073	901500070071	SERVICIO DE TRANSPORTE Y TRASLADO DE BIENES E INSUMOS MEDICOS A NIVEL NACIONAL	Servicio	0	0.00	0	10,000.00		
05/02/2024	0000000076	580100210019	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 g/100 mL (2 %) INY 20 mL	Unidad	9	0.00	0	0.00		
05/02/2024	0000000076	580200430010	IBUPROFENO 400 MG TAB	Unidad	0	0.00	5,000	0.00		
05/02/2024	0000000076	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0	0.00	6,440	0.00		
05/02/2024	0000000076	580200460011	PARACETAMOL 500 mg TAB	Unidad	0	0.00	30,000	0.00		
05/02/2024	0000000076	580200470003	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0	0.00	2,300	0.00		
05/02/2024	0000000076	580300190002	EPINEFRINA (COMO CLORHIDRATO O TARTRATO) 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0	0.00	1,500	0.00		
05/02/2024	0000000076	580300200002	LORATADINA 5 MG/5 ML JBE 80 ML	Unidad	0	0.00	100	0.00		
05/02/2024	0000000076	580300200004	LORATADINA 10 mg TAB	Unidad	0	0.00	4,500	0.00		
05/02/2024	0000000076	580400050001	FLUMAZENIL 100 µg/mL (0.1 mg/mL) INY 5 mL	Unidad	0	0.00	20	0.00		
05/02/2024	0000000076	580500010001	GABAPENTINA 300 mg TAB	Unidad	0	0.00	2,000	0.00		
05/02/2024	0000000076	580500100003	FENITOINA SODICA 100 MG TAB	Unidad	2	0.00	0	0.00		
05/02/2024	0000000076	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Unidad	0	0.00	1,990	0.00		
05/02/2024	0000000076	580700120005	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 500 mg TAB	Unidad	0	0.00	1,500	0.00		
05/02/2024	0000000076	580700150007	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 500 mg + 125 mg TAB	Unidad	0	0.00	5,000	0.00		
05/02/2024	0000000076	580800150001	CEFUROXIMA (COMO AXETIL) 500 mg TAB	Unidad	0	0.00	1,100	0.00		
05/02/2024	0000000076	580800180003	CEFALEXINA 500 mg TAB	Unidad	0	0.00	2,080	0.00		
05/02/2024	0000000076	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	29	0.00	0	0.00		
05/02/2024	0000000076	581000080002	AZITROMICINA 200 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0	0.00	50	0.00		
05/02/2024	0000000076	581500050001	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 mg INY	Unidad	0	0.00	1,500	0.00		
05/02/2024	0000000076	582800010003	HIERRO (COMO SACARATO) 20 mg Fe/mL INY 5 mL	Unidad	0	0.00	400	0.00		
05/02/2024	0000000076	582800020002	ACIDO TRANEXAMICO 250 mg TAB	Unidad	0	0.00	1,100	0.00		

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/
23.01 - Departamento De Farmacia (apnop)									
05/02/2024	0000000076	582800020004	ACIDO TRANEXAMICO 1 g INY 10 mL		Unidad	0	0.00	400	0.00
05/02/2024	0000000076	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB		Unidad	0	0.00	3,000	0.00
05/02/2024	0000000076	582800360001	CLOPIDOGREL (COMO BISULFATO) 75 mg TAB		Unidad	0	0.00	2,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583000260001	NOREPINEFRINA (COMO ACIDO TARTRATO) 1 mg/mL INY 4 mL		Unidad	0	0.00	100	0.00
05/02/2024	0000000076	583000460001	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TAB		Unidad	24,999	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	583000500001	NIMODIPINO 30 mg TAB		Unidad	0	0.00	2,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583100050001	BISOPROLOL FUMARATO 5 mg TAB		Unidad	0	0.00	3,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583100070001	CARVEDILOL 12.5 mg TAB		Unidad	0	0.00	3,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583100070004	CARVEDILOL 6.25 mg TAB		Unidad	0	0.00	500	0.00
05/02/2024	0000000076	583100300002	NIFEDIPINO 30 mg TAB LM		Unidad	0	0.00	500	0.00
05/02/2024	0000000076	583100330002	ENALAPRIL MALEATO 20 mg TAB		Unidad	0	0.00	1,500	0.00
05/02/2024	0000000076	583200130001	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 20 mg TAB		Unidad	46,000	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	583200130003	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 40 mg TAB		Unidad	0	0.00	4,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583300930010	SULFADIAZINA DE PLATA 1 g/100 g (1 %) CRM 50 g		Unidad	39	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	583700010002	FUROSEMIDA 40 mg TAB		Unidad	0	0.00	500	0.00
05/02/2024	0000000076	583700010004	FUROSEMIDA 10 MG/ML INY 2 ML		Unidad	0	0.00	400	0.00
05/02/2024	0000000076	583800140005	BISACODILOL 5 mg TAB LM		Unidad	0	0.00	400	0.00
05/02/2024	0000000076	583800700003	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO 400 + 400 mg/5 mL SUS 150 mL		Unidad	0	0.00	300	0.00
05/02/2024	0000000076	583800710002	OMEPRAZOL 20 mg CAP LM		Unidad	0	0.00	2,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY		Unidad	0	0.00	2,300	0.00
05/02/2024	0000000076	583800720002	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB		Unidad	0	0.00	5,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583800750001	DIMENHIDRINATO 50 mg INY 5 mL		Unidad	0	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 mg TAB		Unidad	44	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	583800760002	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 mg/mL INY 2 mL		Unidad	0	0.00	3,000	0.00
05/02/2024	0000000076	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB		Unidad	0	0.00	1,470	0.00
05/02/2024	0000000076	584400170023	HIPROMELOSA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL		Unidad	25	0.00	0	0.00
05/02/2024	0000000076	584400630002	TIMOLOL (COMO MALEATO) 5 mg/mL (0.5 %) SOL OFT 5 mL		Unidad	0	0.00	150	0.00
05/02/2024	0000000076	584400680009	DICLOFENACO 1 mg/mL SOL OFT 5 mL		Unidad	0	0.00	50	0.00
05/02/2024	0000000076	584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL		Unidad	0	0.00	50	0.00
05/02/2024	0000000076	585000070002	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 µg/DOSIS AER 200 DOSIS		Unidad	0	0.00	900	0.00
05/02/2024	0000000076	585000510002	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 mg/5 mL JBE 120 mL		Unidad	0	0.00	50	0.00
05/02/2024	0000000076	585100090002	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL		Unidad	0	0.00	500	0.00
05/02/2024	0000000076	585100090002	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL		Unidad	44	0.00	0	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/
23.01 - Departamento De Farmacia (apnop)									
05/02/2024	0000000076	585100100008	SODIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 20 mL	Unidad	0	0.00	800	0.00	
05/02/2024	0000000076	585100140009	AGUA PARA INYECCIÓN INY 1 L	Unidad	0	0.00	480	0.00	
05/02/2024	0000000076	585200100002	HIDROXOCOBALAMINA 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0	0.00	500	0.00	
05/02/2024	0000000076	585200200001	CALCIO CARBONATO 1.25 g (Equiv. a 500 mg de Ca) TAB	Unidad	0	0.00	1,596	0.00	
05/02/2024	0000000076	585900520002	TAMSULOSINA 400 µg (0.4 mg) TAB LM	Unidad	0	0.00	5,000	0.00	
05/02/2024	0000000076	586300010002	ORFENADRINA CITRATO 30 mg/mL INY 2 mL	Unidad	5	0.00	0	0.00	
05/02/2024	0000000076	586900060001	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg TAB	Unidad	29	0.00	0	0.00	
05/02/2024	0000000076	586900060005	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0	0.00	100	0.00	
05/02/2024	0000000076	586900060009	TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0	0.00	300	0.00	
05/02/2024	0000000076	586900060010	TRAMADOL 50 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0	0.00	3,200	0.00	
05/02/2024	0000000076	587100010007	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SÓDICO) 100 mg INY	Unidad	0	0.00	50	0.00	
05/02/2024	0000000076	587100030001	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 mg/2 mL INY 2 mL	Unidad	29,999	0.00	0	0.00	
05/02/2024	0000000076	587100030005	DEXAMETASONA 4 MG TAB	Unidad	0	0.00	1,000	0.00	
05/02/2024	0000000076	587200020001	MEROPENEM 500 MG INY	Unidad	0	0.00	1,000	0.00	
05/02/2024	0000000076	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	89,999	0.00	0	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700030024	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0	0.00	2,100	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0	0.00	20,000	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0	0.00	2,490	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0	0.00	6,000	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700350044	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 25 G X 5/8 in	Unidad	2,000	0.00	0	0.00	
05/02/2024	0000000077	495700350055	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	Unidad	0	0.00	45,600	0.00	
05/02/2024	0000000081	583300110001	ACIDO FUSIDICO 2 g/100 g (2%) CRM 15 g	Unidad	0	0.00	75	0.00	
05/02/2024	0000000081	585100120003	SODIO BICARBONATO 8.4 g/100 mL (8.4 %) INY 20 mL	Unidad	0	0.00	300	0.00	

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000970

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/	Valor Total S/

23.01 - Departamento De Farmacia (aprop)

05/02/2024 0000000082 495700270035 GASA QUIRURGICA 1 YD X 100 YD

Unidad 0 0.00 5 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:

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

CPC CARINA DIANA ZEGARRA CHAMBILLA
DIRECCIÓN REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
MAT. 33-1388

Firma 1: Responsable de la programación de la CAP
C.P.C. JEFE UNIDAD DE LOGÍSTICA
CCP 13-1118

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