

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA DE LA RED DE SALUD COTABAMBAS
 IRO. IDENTIFICACIÓN : 001500

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 \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/

00014.01.01 - Medicamentos Insumos Y Drogas								
7/04/2025	0000000527	580600040004	ALBENDAZOL 100 mg/5 mL SUS 20 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580600050002	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580700100009	AMOXICILINA 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580700120007	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 250 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580700120009	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580800150001	CEFUROXIMA (COMO AXETIL) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580800180003	CEFALEXINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580800210002	CEFAZOLINA (COMO SAL SÓDICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
7/04/2025	0000000527	580800240007	CEFTRIAXONA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	581000060011	ERITROMICINA (COMO ESTEARATO O ETILSUCCINATO) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
7/04/2025	0000000527	581800060003	CLOTIRMAZOL 500 mg OVU	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
7/04/2025	0000000527	583300520002	MUPIROCINA (COMO SAL CALCICA) 2 g/100 g (2 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
7/04/2025	0000000527	583301020002	CLOTIRMAZOL 1 g/100 g (1 %) CRM 20 g	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
7/04/2025	0000000527	583600140001	NITROFURAL 200 mg/100 g CRM 25 g	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
7/04/2025	0000000527	584400670004	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 3 mg/mL (0.3 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800710002	OMEPRAZOL 20 mg CAP LM	Unidad	0.00	0.00	50,000.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800760002	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800800021	LACTULOSA 3.3 g/5 mL SOL 180 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
7/04/2025	0000000528	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
7/04/2025	0000000529	580200430010	IBUPROFENO 400 mg TAB.	Unidad	0.00	0.00	25,000.00	0.00
7/04/2025	0000000529	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 g INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
7/04/2025	0000000529	580200470003	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
7/04/2025	0000000529	580300180004	CLOFENAMINA MALEATO 4 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
7/04/2025	0000000529	580300200002	LORATADINA 5 mg/5 mL JBE 60 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
7/04/2025	0000000529	587100070005	PREDNISONA 5 mg/5 mL JBE 120 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
7/04/2025	0000000530	583100200001	LOSARTAN POTASICO 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
7/04/2025	0000000530	583100320002	CAPTOPRIL 25 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
7/04/2025	0000000530	583200130003	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 40 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
7/04/2025	0000000530	583700010004	FUROSEMIDA 10 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

NIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA DE LA RED DE SALUD COTABAMBAS
RO. IDENTIFICACIÓN : 001500

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/
0014.01.01 - Medicamentos Insumos Y Drogas								
/04/2025	0000000531	580300190002	EPINEFRINA (COMO CLORHIDRATO O TARTRATO) 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
/04/2025	0000000531	580400170003	ATROPINA SULFATO 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
/04/2025	0000000531	580500140002	MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
/04/2025	0000000531	582800300002	FITOMENADIONA 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
/04/2025	0000000531	583100350002	METILDOPA 250 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
/04/2025	0000000531	584900280003	DIAZEPAM 5 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
/04/2025	0000000531	585000490027	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 mg/mL SOL 10 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
/04/2025	0000000531	585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	48.00	0.00
/04/2025	0000000532	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
/04/2025	0000000532	586600180010	ALCOHOL YODADO 1 g/100 mL SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	280.00	0.00
933 - P.s. Patario								
/04/2025	0000000516	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
11 - C.s. Chalhuanhuacho								
/04/2025	0000000523	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
12 - C.s. Cotabambas								
/04/2025	0000000526	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
14 - C. S. Coyllurqui								
/04/2025	0000000525	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
15 - P.s. Nahuinlla								
/04/2025	0000000524	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
23 - P.s. Tambulla								
/04/2025	0000000517	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
24 - P.s. Pisaccasa								
/04/2025	0000000514	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
25 - Hospital De Tambobamba								
/04/2025	0000000380	894400020139	GORRO DE DRIL UNISEX	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
/04/2025	0000000380	899600040678	PANTALÓN DE DRIL TIPO COMANDO PARA DAMA TALLA M CON LOGOTIPO BORDADO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
/04/2025	0000000380	899600130023	MANDIL DE DRIL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
/04/2025	0000000380	899600130269	MANDILON DE DRIL MANGA LARGA UNISEX	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
/04/2025	0000000380	899600160760	CHAQUETA DE DRIL MANGA CORTA UNISEX COLOR BLANCO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
/04/2025	0000000445	135000360004	GUANTE DE JEBE DE USO DOMESTICO TALLA 7	Par	0.00	0.00	8.00	0.00
/04/2025	0000000445	899600130049	DELANTAL DE PVC CON PECHERA TALLA M	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA DE LA RED DE SALUD COTABAMBAS
 RO. IDENTIFICACIÓN : 001500

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/
125 - Hospital De Tambobamba								
3/04/2025	0000000446	135000360025	GUANTE DE VINILO TALLA-M X 100	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
3/04/2025	0000000446	805000030080	MASCARILLA DESCARTABLE CON 3 PLEGUES PARA PROTEGER DE POLVOS	Emp X 50	0.00	0.00	12.00	0.00
3/04/2025	0000000522	532210740001	CAJA CONSERVADORA DE TEMPERATURA - COOLER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

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.
 La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
 El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

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 APURIMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.E. Regional de Salud Cotabambas
 MAG. Edison Vega Quispe

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