

N° 020

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

123

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES		
						EXCLUSION	INCLUSION	
area usuaria						CANT. TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
1	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020237	ACIDO FOLICO	DET	200	S/	3,200.00
2	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020092	ACIDO URICO AUTOMATIZADA	DET	400	S/	600.00
3	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	495700780017	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2 in	UNIDAD	10000	S/	3,600.00
4	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020102	ALBUMINA AUTOMATIZADA	DET	600	S/	750.00
5	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600090873	ANTICUERPO ANTI HTLV I/II ELISA X 96 DETERMINACIONES	UNIDAD	2	S/	16.60
6	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600092123	ANTIESTREPTOLISINA "O" (ASO LATEX) X 100 DETERMINACIONES	UNIDAD	2	S/	180.00
7	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030003	ANTIGENO BRUCELLAS ABORTUS PARA PRUEBA EN PLACA X 5 mL (40 DOSIS)	UNIDAD	4	S/	600.00
8	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030399	ANTIGENO PARATIFICO "A" X 5 mL	UNIDAD	4	S/	480.00
9	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030400	ANTIGENO PARATIFICO "B" X 5 mL	UNIDAD	4	S/	480.00
10	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030436	ANTIGENO PARATIFICO "H" X 5 mL	UNIDAD	4	S/	480.00
11	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030402	ANTIGENO TIFICO "O" X 5 mL	UNIDAD	4	S/	480.00
12	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600030560	ANTIGENO VDRL X 250 DETERMINACIONES	UNIDAD	4	S/	3,000.00
13	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020121	BILIRRUBINA DIRECTA AUTOMATIZADA	DET	1050	S/	1,102.50
14	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020118	BILIRRUBINA TOTAL AUTOMATIZADO	DET	750	S/	787.50
15	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020550	CK TOTAL AUTOMATIZADA CINETICA	DET	200	S/	752.00
16	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020513	COLESTEROL HDL DIRECTO AUTOMATIZADO	DET	1050	S/	1,123.50
17	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020033	COLESTEROL LDL	DET	600	S/	3,594.00
18	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020522	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO AUTOMATIZADO	DET	1200	S/	1,488.00



M. HUMÁN G.

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

N° 020

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
NRO DE IDENTIFICACIÓN: 123

N°		FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES		
							EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
area usuaria							CANT. TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
19	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020482	CREATININA QUINASA CK-MB CINÉTICA AUTOMATIZADA	DET	200	200	2,134.00
20	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020138	CREATININA CINÉTICA AUTOMATIZADA	DET	2100	2100	2,751.00
21	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020047	DOSAJE DE ÁCIDO VALPROICO	DET	100	100	1,350.00
22	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020050	DOSAJE DE CARBAMAZEPINA	DET	100	100	1,350.00
23	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020058	DOSAJE DE FENITOINA	DET	100	100	2,821.00
24	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020060	DOSAJE DE FENOBARBITAL	DET	100	100	1,700.00
25	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020012	DOSAJE DE TIEMPO DE PROTROMBINA	DET	600	600	4,260.00
26	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020032	DOSAJE DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO	DET	520	520	3,692.00
27	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100021200	DOSAJE DE VITAMINA B12	DET	200	200	3,200.00
28	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100021205	DOSAJE DE VITAMINA D	DET	200	200	9,000.00
29	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		495700250005	ESPARADRAPO IMPERMEABLE DE TELA 5 CM X 5 M	UNIDAD	100	100	600.00
30	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020013	FIBRINOGENO	DET	230	230	1,656.00
31	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020515	FOSFATASA ALCALINA AUTOMATIZADA	DET	600	600	1,932.00
32	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3558600090573	GLUCOSA AUTOMATIZADA	DET	2400	2400	2,232.00
33	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3558600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	DET	450	450	6,660.00
34	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020067	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES	DET	6000	6000	36,000.00
35	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020206	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) AUTOMATIZADO	DET	400	400	6,000.00
36	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU		3551100020536	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE	DET	400	400	6,000.00



Dr. HUMANO G.

28

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

N° 020

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
NRO DE IDENTIFICACIÓN: 123

N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES		
						EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
área usuaria						CANT. TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
37	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	351100020534	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE	DET	200	S/	3,000.00
38	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	351100020535	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) TOTAL	DET	200	S/	3,000.00
39	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	512000180124	LÁMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 100	UNIDAD	15	S/	192.30
40	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	512000180003	LÁMINILLA CUBRE OBJETO 22 MM X 22 MM X 200	UNIDAD	7	S/	238.00
41	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600100539	MEDIO PARA HEMOCULTIVO AERÓBICO ADULTO AUTOMATIZADO EN FRASCO	UNIDAD	15	S/	18,000.00
42	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	512000210362	PAPEL TIPO PARA FILM 10 cm X 250 m APROX.	UNIDAD	5	S/	1,175.00
43	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600091595	PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA	DET	750	S/	5,625.00
44	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	351100020178	PROTEÍNAS EN LCR	DET	300	S/	525.00
45	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	351100020518	PROTEÍNAS TOTALES AUTOMATIZADA	DET	600	S/	360.00
46	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600093525	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE X 25 DETERMINACIONES	UNIDAD	80	S/	7,000.00
47	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600091102	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	UNIDAD	80	S/	7,000.00
48	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	UNIDAD	4	S/	1,140.00
49	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	351100020932	SET DE REACTIVOS PARA ANALIZADOR DE GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS Y METABOLITOS	DET	1800	S/	36,720.00
50	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	354700010117	SUERO ANTI A	UNIDAD	6	S/	168.00
51	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	354700010025	SUERO ANTI B	UNIDAD	6	S/	168.00
52	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	354700010039	SUERO ANTI D	UNIDAD	6	S/	192.00
53	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	358600060122	TEST DE ADA X 100 DETERMINACIONES	SET	3	S/	8,400.00
54	15/03/2023	001-2023-LAB. CIU	512000350049	TIPS AMARILLOS 10UL -100 UL	BOLSA	5	S/	80.75



W. HUAMAN G.

22

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

N° 020

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES		
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN
área usuaria						CANT'T OTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
55	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARÁMETROS X 100 DETERMINACIONES	UNIDAD	20	S/	20,000.00
56	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600091263	TOXOPLASMA GONDII Igg AUTOMATIZADO	DET	200	S/	5,000.00
57	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	358600090588	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO) AUTOMATIZADO	DET	1500	S/	2,700.00
58	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020520	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) AUTOMATIZADA	DET	1500	S/	2,700.00
59	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	DET	750	S/	1,350.00
60	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	511000260145	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO 6 mL CON ACTIVADOR DE COAGULO	UNIDAD	6000	S/	2,880.00
61	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	511000080324	TUBO PLASTICO 3 mL PARA EXTRACCION AL VACIO CON EDTA	UNIDAD	3000	S/	1,230.00
62	15/03/2023	001-2023-LAB. CU	351100020258	UREA CINETICA AUTOMATIZADA	DET	2000	S/	3,460.00

La información registrada en el presente anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad

- 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
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

FIRMA 1: RESPONSABLE DEL AREA DE LOGISTICA
DIRECTOR DE LOGISTICA

MINISTERIO DE SALUD
INstituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
FIRMA 2: TITULAR DE LA ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD O A QUIEN SE HUBIERA DELEGADO DICHA FACULTAD