

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

239

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

		CANTIDAD Y/O VALORES							
		EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN				
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA							
1	7/11/2023	S/N	585000530006	ACETILCISTEINA 200 mg GRANU 1 g	UNIDAD			3000	2,232.00
2	7/11/2023	S/N	580200500001	ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg TAB	UNIDAD			200000	6,400.00
3	7/11/2023	S/N	580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB	UNIDAD			7000	1,960.00
4	7/11/2023	S/N	584900030003	ALPRAZOLAM 500 µg (0.5 mg) TAB	TABLETA			35000	840.00
5	7/11/2023	S/N	584900310001	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TAB	UNIDAD			12000	1,152.00
6	7/11/2023	S/N	583100020002	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 5 mg TAB	TABLETA			35000	840.00
7	7/11/2023	S/N	580700150007	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 500 mg + 125 mg TAB	UNIDAD			5000	1,400.00

FECHA
HORA

16/11/2023
8:30 a.m.

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES
N° 239

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:			SERVICIO DE FARMACIA		CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
8	7/11/2023	S/N	582900040002	ALBUMINA HUMANA 20 G/100 ML INY 50 ML	UNIDAD		260	24,960.00
9	7/11/2023	S/N	495701410042	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 cm X 12 cm	UNIDAD		3000	5,688.00
10	7/11/2023	S/N	583200130001	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 20 mg TAB	UNIDAD		36000	1,728.00
11	7/11/2023	S/N	582700090002	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg TAB	UNIDAD		47000	3,384.00
12	7/11/2023	S/N	495701430021	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES C/VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L	UNIDAD		300	6,542.40
13	7/11/2023	S/N	495100420048	BROCA PARA CRANEÓTOMO TIPO HELICOIDAL DE 1.5 mm DE DIÁMETRO X 40 mm	UNIDAD		10	8,829.36
14	7/11/2023	S/N	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	UNIDAD		1000	832.00

FECHA
16/11/2023
HORA
8:30 a.m.

FECHA
HORA

239

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

		CANTIDAD Y/O VALORES									
		EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN							
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/		
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA									
22	7/11/2023	S/N	495700741843	CERA PARA HUESOS X 2.5 g	UNIDAD	150			810.00		
23	7/11/2023	S/N	495701160064	CLIP DE ANEURISMA BAYONETA RECTO DE TITANIO 9 mm	UNIDAD	5			6,255.00		
24	7/11/2023	S/N	495701160020	CLIP DE ANEURISMA RECTO 9 mm	UNIDAD	4			2,760.00		
25	7/11/2023	S/N	495701160055	CLIP DE ANEURISMA SEMICURVO 9 mm	UNIDAD	10			7,874.96		
26	7/11/2023	S/N	495701180029	CLIP DE CUERO CABELLUDO RANEY	UNIDAD	500			1,908.00		
27	7/11/2023	S/N	584900010001	CLOBAZAM 10 mg TAB	TABLETA	50000			18,000.00		
28	7/11/2023	S/N	582800360001	CLOPIDOGREL 75 mg TAB	UNIDAD	7000			1,008.00		

239

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

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
N° DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

					CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
area usuaria:					SERVICIO DE FARMACIA			
15	7/11/2023	S/N	495700940094	CANULA DE BIOPSIA PARA MARCO DE ESTEREOTAXIA	UNIDAD	4		11,200.00
16	7/11/2023	S/N	580500080005	CARBAMAZEPINA 100 mg/5 mL SUS 100 mL	UNIDAD	100		950.00
17	7/11/2023	S/N	582700100001	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 mg + 250 mg TAB	UNIDAD	130000		39,520.00
18	7/11/2023	S/N	495700190732	CATÉTER GUIA PARA ANGIOPLASTIA XB 6 FR	UNIDAD	5		6,000.00
19	7/11/2023	S/N	495700190873	CATÉTER PARA ANGIOGRAFIA CEREBRAL CURVA HN1 5.0 FR X 100 cm	UNIDAD	10		900.00
20	7/11/2023	S/N	495701490056	CATÉTER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 cm	UNIDAD	70		7,604.24
21	7/11/2023	S/N	580200080001	CELECOXIB 200 mg TAB	TABLETA	25000		4,000.00

16

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

239

N°

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		
						EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
	area usuaria:			SERVICIO DE FARMACIA				
29	7/11/2023	S/N	584900100001	DEXMEDETOMIDINA 100 µg/mL INY 2 mL	UNIDAD		150	5,436.00
30	7/11/2023	S/N	584900580002	DONEPEZIL 10 MG TAB	UNIDAD		9000	13,392.00
31	7/11/2023	S/N	583000490001	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 mg/mL INY 5 mL	UNIDAD		300	868.80
32	7/11/2023	S/N	493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	UNIDAD		7400	4,262.40
33	7/11/2023	S/N	582800060001	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6 ML INY 0.6 ML	UNIDAD		300	4,800.00
34	7/11/2023	S/N	584900540001	ESCITALOPRAM 10 mg TAB	UNIDAD		32000	12,800.00
35	7/11/2023	S/N	495701460340	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 4 mm X 12 cm	UNIDAD		2	5,740.00

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

239

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

				CANTIDAD Y/O VALORES		
				EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	
area usuaria:				SERVICIO DE FARMACIA		
36	7/11/2023	S/N	495701460074	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 4 mm X 8 cm	UNIDAD	15,400.00
37	7/11/2023	S/N	495701460162	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 5 mm X 22 cm	UNIDAD	15,400.00
38	7/11/2023	S/N	495701460146	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 6 mm X 26 cm	UNIDAD	15,400.00
39	7/11/2023	S/N	580500100007	FENITOINA SODICA 100 mg INY 2 mL	UNIDAD	16,480.00
40	7/11/2023	S/N	580500100003	FENITOINA SODICA 100 mg TAB	UNIDAD	11,520.00
41	7/11/2023	S/N	493700190012	FILTRO ANTIBACTERIANO FASE INSPIRATORIA PARA VENTILADOR MECANICO	UNIDAD	4,500.00
42	7/11/2023	S/N	581800100003	FLUCONAZOL 2 MG/ML INY 50 ML	UNIDAD	27,000.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES
N° 239

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

CANTIDAD Y/O VALORES									
EXCLUSIÓN					INCLUSIÓN				
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA							
43	7/11/2023	S/N	495100070359	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA CORTE ADULTO DE 3.0 mm X 25.4 mm	UNIDAD			10	9,180.00
44	7/11/2023	S/N	495100070527	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA DRILADO DIAMANTADA DE 3.1 mm DE DIÁMETRO X 70 mm	UNIDAD			4	3,478.94
45	7/11/2023	S/N	495100070342	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA DRILADO DIAMANTADA DE 4 mm DE DIÁMETRO X 70 mm	UNIDAD			4	3,478.94
46	7/11/2023	S/N	495100070339	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA DRILADO TIPO ROSEN DE 3.1 mm DE DIÁMETRO X 70 mm	UNIDAD			4	3,072.00
47	7/11/2023	S/N	495100070488	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA DRILADO TIPO ROSEN DE 4 mm DE DIÁMETRO X 40 mm	UNIDAD			5	4,348.68
48	7/11/2023	S/N	495100070335	FRESA PARA CRANEOTOMO DE ACERO PARA DRILADO TIPO ROSEN DE 5 mm DE DIÁMETRO X 40 mm	UNIDAD			5	4,414.68
49	7/11/2023	S/N	495700270214	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	UNIDAD			12000	33,216.00

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:

239

CANTIDAD Y/O VALORES									
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA							
50	7/11/2023	S/N	495700270362	GASA FRACCIONADA ESTÉRIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	UNIDAD			1000	1,032.00
51	7/11/2023	S/N	582900060004	GELATINA SUCCINILATADA 4 g/100 mL INY 500 mL	UNIDAD			100	3,800.00
52	7/11/2023	S/N	495700741946	GOMA BIOLOGICA TIPO BIOGLUE PARA INJERTO X 5 mL	UNIDAD			9	36,000.00
53	7/11/2023	S/N	495700741539	GUIA HIDROFILICA 0.35 X 1.5 m	UNIDAD			30	6,720.00
54	7/11/2023	S/N	495700742884	GUÍA PARA ANGIOGRAFÍA 0.014 in X 205 cm	UNIDAD			1	4,500.00
55	7/11/2023	S/N	584800620005	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	UNIDAD			250	1,120.00
56	7/11/2023	S/N	583700030003	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TAB	UNIDAD			4000	864.00

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

N°239

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

		CANTIDAD Y/O VALORES				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
		N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
		area usuaria:				SERVICIO DE FARMACIA			
57		7/11/2023		S/N	587100010001	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SODICO) 100 mg INY 2 mL	UNIDAD	900	2,736.00
58		7/11/2023		S/N	495700741650	INTRODUCTOR CON VÁLVULA 6.0 FR	UNIDAD	50	4,250.00
59		7/11/2023		S/N	495700350051	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	UNIDAD	14000	5,152.00
60		7/11/2023		S/N	495700350304	JERINGA DESCARTABLE PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS ADULTO	UNIDAD	1000	3,280.00
61		7/11/2023		S/N	580200190004	KETOPROFENO 100 mg INY 5 mL	UNIDAD	6000	10,800.00
62		7/11/2023		S/N	580200190001	KETOPROFENO 100 mg TAB	TABLETA	25000	7,600.00
63		7/11/2023		S/N	495701440065	KIT COMPLETO DESCARTABLE DE TUBOS CORRUGADOS Y ACCESORIOS ADULTO PARA EQUIPO DE ANESTESIA	UNIDAD	50	4,600.00

239

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

						CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA				
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA							
64	7/11/2023	S/N	583100310002	LABELALOL 5 mg/mL INY 4 mL	UNIDAD			50	6,000.00
65	7/11/2023	S/N	580500150003	LAMOTRIGINA 50 mg TAB	UNIDAD			110000	19,360.00
66	7/11/2023	S/N	580500130002	LEVETIRACETAM 1 g TAB	UNIDAD			30000	39,000.00
67	7/11/2023	S/N	580500130001	LEVETIRACETAM 500 mg TAB	UNIDAD			18000	27,360.00
68	7/11/2023	S/N	495700742106	LINEA + JERINGA DESCARTABLE DE 50 mL PARA BOMBA PERFUSORA	UNIDAD			50	1,700.00
69	7/11/2023	S/N	495700380011	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	UNIDAD			1500	1,680.00
70	7/11/2023	S/N	495700380017	LLAVE EN "Y" DESCARTABLE CON VÁLVULA HEMOSTATICA	UNIDAD			50	9,250.00

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

239

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

		CANTIDAD Y/O VALORES			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
		CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA			
	area usuaria:			SERVICIO DE FARMACIA				
71	7/11/2023	S/N	580200210001	MELOXICAM 15 mg TAB	TABLETA		10000	880.00
72	7/11/2023	S/N	587100040003	METILPREDNISOLONA (COMO SUCCINATO SODICO) 500 mg INY 4 mL	UNIDAD		1000	10,344.00
73	7/11/2023	S/N	583800760002	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 mg/mL INY 2 mL	UNIDAD		2000	864.00
74	7/11/2023	S/N	495700741964	MICRO GUIA 0.14 in	UNIDAD		15	18,000.00
75	7/11/2023	S/N	495701780001	MICROCATÉTER 1.5 FR X 1.65 cm	UNIDAD		5	16,000.00
76	7/11/2023	S/N	495700191108	MICROCATÉTER 1.5 FR X 1.65 m CON PUNTA DESPRENDIBLE	UNIDAD		2	9,599.97
77	7/11/2023	S/N	495701780006	MICROCATÉTER 2.4 FR X 1.50 m	UNIDAD		4	10,400.00

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

						CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA							
78	7/11/2023	S/N	495701890002	MICROGUÍA 0.008 in X 200 cm	UNIDAD	3	5,700.00		
79	7/11/2023	S/N	583000500002	NIMODIPINO 10 mg INY 50 mL	UNIDAD	30	888.00		
80	7/11/2023	S/N	583000500001	NIMODIPINO 30 mg TAB	UNIDAD	4000	1,600.00		
81	7/11/2023	S/N	583800710003	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 mg INY	UNIDAD	900	864.00		
82	7/11/2023	S/N	583800710002	OMEPRAZOL 20 mg CAP LM	UNIDAD	35000	1,680.00		
83	7/11/2023	S/N	586300010008	ORFENADRINA CITRATO 100 mg TAB_LM	UNIDAD	7000	1,680.00		
84	7/11/2023	S/N	585600280002	PARACETAMOL + TRAMADOL CLORHIDRATO 325 mg + 37.5 mg TAB	UNIDAD	5000	2,920.00		

239

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

N°

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

CANTIDAD Y/O VALORES												
						EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN			
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/			
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA										
85	7/11/2023	S/N	580200460072	PARACETAMOL 10 mg/mL INY 100 mL	UNIDAD			800	8,400.00			
86	7/11/2023	S/N	580700050001	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 g + 500 mg INY	UNIDAD			550	3,286.80			
87	7/11/2023	S/N	587100070009	PREDNISONA 20 mg TAB	UNIDAD			9200	809.60			
88	7/11/2023	S/N	580500070002	PREGABALINA 150 mg TAB	UNIDAD			60000	28,800.00			
89	7/11/2023	S/N	580500070001	PREGABALINA 75 mg TAB	TABLETA			60000	36,000.00			
90	7/11/2023	S/N	583000460001	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TAB	UNIDAD			13000	1,560.00			
91	7/11/2023	S/N	580100220003	REMIFENTANILO 5 mg INY 5 mL	UNIDAD			250	21,248.00			

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

239

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

				CANTIDAD Y/O VALORES		
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	
area usuaria:				SERVICIO DE FARMACIA		
92	7/11/2023	S/N	495500020453	SABANA DESCARTABLE ESTERIL 2.00 m X 1.50 m	UNIDAD	
93	7/11/2023	S/N	495500020325	SABANA LATERAL DESCARTABLE 1.50 M X 1.50 M	UNIDAD	1,584.00
94	7/11/2023	S/N	493700210710	SENSOR PARA ELECTROENCEFALOGRAMA	UNIDAD	1,648.80
95	7/11/2023	S/N	495701440182	SET DE MATERIAL DESCARTABLE PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CON	UNIDAD	6,500.00
96	7/11/2023	S/N	495701440229	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N°8 X 15 PIEZAS	UNIDAD	26,000.00
97	7/11/2023	S/N	495700742361	SISTEMA D/DERIVACION VENTRICULAR EXTERNA P/MEDIR PRESION INTRACRANEAL CIRCUITO	UNIDAD	9,250.00
98	7/11/2023	S/N	496900330035	SISTEMA DE FIJACION TRANSPEDICULAR DE TITANIO	UNIDAD	10,410.00
						12,620.00

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

239

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

		EXCLUSIÓN			CANTIDAD Y/O VALORES		
		CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA					
99	7/11/2023	S/N	496900330090	SISTEMA DE FIJACION TRANSPEDICULAR DE TITANIO DORSAL	UNIDAD	2	15,760.00
100	7/11/2023	S/N	496900330091	SISTEMA DE FIJACION TRANSPEDICULAR DE TITANIO LUMBAR	UNIDAD	4	17,672.00
101	7/11/2023	S/N	583800660004	SODIO FOSFATO DIBASICO + SODIO FOSFATO MONOBASICO 6 g +16 g/100 mL SOL. RECTAL 133 mL	UNIDAD	1200	9,600.00
102	7/11/2023	S/N	495700480013	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 14	UNIDAD	6000	11,328.00
103	7/11/2023	S/N	495700510003	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 14	UNIDAD	800	870.40
104	7/11/2023	S/N	495700742295	SUSTANCIA PARA SISTEMA EMBOLIZANTE X 6 mL	UNIDAD	9	38,250.00
105	7/11/2023	S/N	495701460068	SUSTITUTO DE DURAMADRE 12 cm X 14 cm	UNIDAD	4	13,651.20

FECHA
HORA

16/11/2023
8:30 a.m.

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

239

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

					CANTIDAD Y/O VALORES		
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
	area usuaria:			SERVICIO DE FARMACIA			
106	7/11/2023	S/N	495701460102	SUSTITUTO DE DURAMADRE 6 cm X 14 cm	UNIDAD	8	10,440.00
107	7/11/2023	S/N	495701460105	SUSTITUTO DE DURAMADRE 6 cm X 8 cm	UNIDAD	4	6,749.98
108	7/11/2023	S/N	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	DET	5000	6,000.00
109	7/11/2023	S/N	587000070003	TOXINA BOTULINICA TIPO A 50 U INY	UNIDAD	50	30,816.00
110	7/11/2023	S/N	495700620060	TUBO DE ASPIRACIÓN NO CONDUCTIVO ESTÉRIL 7 mm X 11 mm X 3 m	UNIDAD	800	5,017.60
111	7/11/2023	S/N	495700741819	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	UNIDAD	100	1,400.00
112	7/11/2023	S/N	495700630235	TUBO ENDOTRAQUEAL ANILLADO N° 7.5 CON BALÓN	UNIDAD	50	1,600.00

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

239

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

							CANTIDAD Y/O VALORES				
							EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA		CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	
area usuaria:		SERVICIO DE FARMACIA									
113	7/11/2023	S/N	495701010032	TUBO OROFARINGEO N° 4	UNIDAD				250	820.00	
114	7/11/2023	S/N	495701010033	TUBO OROFARINGEO N° 5	UNIDAD				150	930.00	
115	7/11/2023	S/N	580500120004	VALPROATO SODICO 200 mg/mL SOL 40 mL	UNIDAD				500	8,800.00	
116	7/11/2023	S/N	495701450053	VÁLVULA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL DE PRESIÓN PROGRAMABLE ADULTO	UNIDAD				3	13,920.00	
117	7/11/2023	S/N	495701390012	VÁLVULA DE PUDENZ PRESION MEDIA ADULTO	UNIDAD				20	18,000.00	
118	7/11/2023	S/N	587400020001	VASOPRESINA 20 UI INY 1mL	UNIDAD				40	840.00	
119	7/11/2023	S/N	495700670023	VENDA ELASTICA 6 in X 6 yd	UNIDAD				800	864.00	

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

N°

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		
						EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL
								VALOR TOTAL S/
120	7/11/2023	S/N	584900200002	ZOLPIDEM TARTRATO 10 mg TAB	UNIDAD			3000
								3,000.00

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
Lic. ALM. WASSERMAN A. HUAMAN GARCIA
Jefe de la Oficina de Logística

FIRMA 1: RESPONSABLE DEL ÁREA INVOLUCRADA
EN LA GESTIÓN DE LA CAP

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
M.C. ESP. JORGE HUMBERTO 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