

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000189

UNIDAD EJECUTORA : 001 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACION ENRIQUE GUZMAN Y VALLE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000106



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/
106120201 - Unidad De Servicios Medicos Y Psicopedagogico								
16/10/2024	0000000398	581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
16/10/2024	0000000398	581000070003	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
16/10/2024	0000000398	581000070005	CLINDAMICINA 300 mg/mL INY 2 mL	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	581000070008	CLINDAMICINA 600 mg TAB	Unidad	400.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800020001	PARGEVERINA 5 mg/mL INY 2 ml	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800020006	PARGEVERINA 10 mg TAB	Unidad	2,000.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800750001	DIMENHIDRINATO 50 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800750004	DIMENHIDRINATO 50 mg INY 2 mL	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800810004	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
16/10/2024	0000000398	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585100130001	SALES DE REHIDRATAACION ORAL PLV 27.9 g	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585100130002	SALES DE REHIDRATAACION ORAL (FÓRMULA OMS: 20.5 g/L) PLV	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585600060003	CIPROFLOXACINO + FENAZOPIRIDINA 500 mg + 100 mg TAB	Unidad	500.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585600260001	NAPROXENO + PARACETAMOL 275 mg + 300 mg TAB	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585600310005	DICLOFENACO + CIANOCOBALAMINA + LIDOCAINA + PIRIDOXINA + TIAMINA + 75 mg + 5 mg + 100 mg	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585700040001	MULTIENZIMAS (LIPASA, PROTEASA, ETC.), COMBINACIONES TAB	Unidad	2,000.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585701280003	MULTIVITAMINAS HIERRO Y MINERALES TAB	Unidad	0.00	0.00	21,000.00	0.00
16/10/2024	0000000398	585701290003	MULTIVITAMINAS HIERRO Y MINERALES JBE 240 mL	Unidad	0.00	0.00	170.00	0.00
16/10/2024	0000000398	586300050001	CIANOCOBALAMINA + ORFENADRINA + PIRIDOXINA 100 µg + 60 mg + 1 mg INY 3 mL	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000398	586300060004	CICLOBENZAPRINA + CLONIXINATO DE LISINA 5 mg + 125 mg TAB	Unidad	500.00	0.00	0.00	0.00
1061600 - Facultad De Ciencias								
16/10/2024	0000000394	092200010412	OREGANO SECO MOLIDO A GRANEL	Klg	1.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000394	169900100281	ENVASE DESCARTABLE CON TAPA DE FIBRA DE CAÑA X 1000 mL	Unidad	800.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000394	169900430142	TENEDOR DESCARTABLE DE PLÁSTICO N° 10	Unidad	926.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000394	503300250125	CINTA DE PLÁSTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 72 mm X 55 yd	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
16/10/2024	0000000394	717200010150	BLOCK ESPIRAL CUADRICULADO TAMAÑO A5 X 90 HOJAS	Unidad	420.00	0.00	0.00	0.00


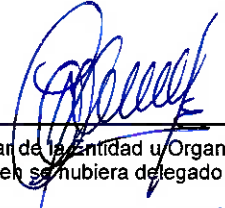
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000189

UNIDAD EJECUTORA : 001 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACION ENRIQUE GUZMAN Y VALLE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000106

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/
1061600 - Facultad De Ciencias								
16/10/2024	0000000394	767400063675	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. W9085MC NEGRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	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 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:

Firma: 

Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
C.P.C. Luis Fernando Mego Vásquez
JEFE
Unidad de Abastecimiento


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

Mtra. Adm. Rocío de Milagro Callupe Chávez
DIRECTORA

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000398

UNIDAD EJECUTORA : 001 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACION ENRIQUE GUZMAN Y VALLE
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000106

Centro de Costo: 106120201 UNIDAD DE SERVICIOS MEDICOS Y PSICOPEDAGOGICO
Fecha de Solicitud: 16/10/2024

Código Ítem N.-	ÍTEM Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
581000070002	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
581000070003	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
581000070005	CLINDAMICINA 300 mg/mL INY 2 mL	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
581000070008	CLINDAMICINA 600 mg TAB	Unidad	400.00	0.00	0.00	0.00
583800020001	PARGEVERINA 5 mg/mL INY 2 ml	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
583800020006	PARGEVERINA 10 mg TAB	Unidad	2,000.00	0.00	0.00	0.00
583800750001	DIMENHIDRINATO 50 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
583800750004	DIMENHIDRINATO 50 mg INY 2 mL	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00
583800810004	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 20 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
585100130001	SALES DE REHIDRATAION ORAL PLV 27.9 g	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00
585100130002	SALES DE REHIDRATAION ORAL (FÓRMULA OMS: 20.5 g/L) PLV	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
585600060003	CIPROFLOXACINO + FENAZOPIRIDINA 500 mg + 100 mg TAB	Unidad	500.00	0.00	0.00	0.00
585600260001	NAPROXENO + PARACETAMOL 275 mg + 300 mg TAB	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00
585600310005	DICLOFENACO + CIANOCOBALAMINA + LIDOCAINA + PIRIDOXINA + TIAMINA + 75 mg + 5 mg + 100 mg + 20 mg + 100 mg INY 3 ml	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
585700040001	MULTIENZIMAS (LIPASA, PROTEASA, ETC.), COMBINACIONES TAB	Unidad	2,000.00	0.00	0.00	0.00
585701280003	MULTIVITAMINAS HIERRO Y MINERALES TAB	Unidad	0.00	0.00	21,000.00	0.00
585701290003	MULTIVITAMINAS HIERRO Y MINERALES JBE 240 mL	Unidad	0.00	0.00	170.00	0.00
586300050001	CIANOCOBALAMINA + ORFENADRINA + PIRIDOXINA 100 µg + 60 mg + 1 mg INY 3 mL	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00
586300060004	CICLOBENZAPRINA + CLONIXINATO DE LISINA 5 mg + 125 mg TAB	Unidad	500.00	0.00	0.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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 del Área usuaria, se suscribe:


Dr. Hugo Samanamed L.
Jefe Unidad de Salud
C.M.P. 20750

Firma Responsable del Área Usuaria



UNIDAD EJECUTORA : 001 UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACION ENRIQUE GUZMAN Y VALLE
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000106

Centro de Costo: 1061600 FACULTAD DE CIENCIAS
 Fecha de Solicitud: 16/10/2024

189-2024

Código Ítem N.-	ÍTEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
092200010412	OREGANO SECO MOLIDO A GRANEL	Klg	1.00	0.00	0.00	0.00
169900100281	ENVASE DESCARTABLE CON TAPA DE FIBRA DE CAÑA X 1000 mL	Unidad	800.00	0.00	0.00	0.00
169900430142	TENEDOR DESCARTABLE DE PLÁSTICO N° 10	Unidad	926.00	0.00	0.00	0.00
503300250125	CINTA DE PLÁSTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 72 mm X 55 yd	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
717200010150	BLOCK BSPIRAL CUADRICULADO TAMAÑO A5 X 90 HOJAS	Unidad	420.00	0.00	0.00	0.00
767400063675	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. W9085MC NEGRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, si día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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 del Área usuaria, se suscribe:



William Alberto Huamani Escobar

Dr. William Alberto Huamani Escobar
 DECANO

Firma: Responsable del Área Usuaria