

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000041

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
<b>07.05 - Departamento De Educación</b>								
07/02/2025	000000286	580100150001	KETAMINA (COMO CLORHIDRATO) 50 mg/mL INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
<b>08.03.08.02 - Inmunoquímica</b>								
07/02/2025	000000292	351100020049	DOSAJE DE VITAMINA B12 X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020052	DOSAJE DE CICLOSPORINA	Det	0.00	0.00	4,300.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020065	DOSAJE DE METOTREXATO	Det	0.00	0.00	10,200.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020066	DOSAJE DE TACROLIMUS	Det	0.00	0.00	3,100.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020068	DOSAJE DE VANCOMICINA	Det	0.00	0.00	2,800.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020077	FERRITINA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	54.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020079	MICROALBUMINURIA.	Det	0.00	0.00	2,700.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020083	MIOGLOBINA	Det	0.00	0.00	2,700.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020102	ALBUMINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	299,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020105	AMILASA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	16,800.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020118	BILIRRUBINA TOTAL AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	294,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020121	BILIRRUBINA DIRECTA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	294,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO	Det	0.00	0.00	56,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020138	CREATININA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	447,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	6,100.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020178	PROTEINAS EN LCR	Det	0.00	0.00	27,600.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	61,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020197	HORMONA ESTRADIOL AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	8,200.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020206	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	51,900.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020224	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) AUTOMATIZADA	Unidad	0.00	0.00	116.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020236	BETA 2 MICROGLOBULINA	Det	0.00	0.00	18,200.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020255	FOSFORO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	173,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020269	TEST DE TROPONINA	Det	0.00	0.00	21,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020274	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	8,800.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020286	HORMONA PARATIROIDEA	Det	0.00	0.00	3,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020352	MAGNESIO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	176,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020395	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	50,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020415	DOSAJE DE SODIO	Det	0.00	0.00	300,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020416	DOSAJE DE POTASIO	Det	0.00	0.00	300,000.00	0.00
07/02/2025	000000292	351100020417	DOSAJE DE CLORO	Det	0.00	0.00	300,000.00	0.00

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000041

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
<b>08.03.08.02 - Inmunoquímica</b>								
07/02/2025	000000292	351100020482	CREATINA QUINASA CK-MB CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	4,800.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020511	ACIDO URICO AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	179,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020512	CALCIO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	6,100.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020513	COLESTEROL HDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	56,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020514	DESHIDROGENASA LACTICA AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	360,500.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020515	FOSFATASA ALCALINA AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	276,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020518	PROTEINAS TOTALES AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	324,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020522	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	56,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020526	HORMONA TESTOSTERONA TOTAL AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	3,300.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020535	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) TOTAL	Det	0,00	0,00	13,100.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020550	CK TOTAL AUTOMATIZADA CINETICA	Det	0,00	0,00	9,600.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020617	PROTEINA EN ORINA	Det	0,00	0,00	15,600.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020665	HORMONA GONADOTROPINA (HCG) METODO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	15,600.00	0,00
07/02/2025	000000292	351100020680	TEST DE TIROGLOBULINA AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	22,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600030523	TEST DE ANTIGENO CA 125	Det	0,00	0,00	15,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600030727	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) METODO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	33,600.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600030728	TEST DE ANTIGENO CA 19-9 METODO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	16,700.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600030730	TEST DE ANTIGENO CA 15-3 METODO AUTOMATIZADO	Unidad	0,00	0,00	78,800.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600030734	TEST DE ANTIGENO CYFRA 21,1 METODO AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	5,300.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600090573	GLUCOSA AUTOMATIZADA	Det	0,00	0,00	305,500.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600090588	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO) AUTOMATIZADO CINETICO	Det	0,00	0,00	336,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600090589	TGP AUTOMATIZADO CINETICO	Det	0,00	0,00	336,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600090920	GGT AUTOMATIZADA CINETICO	Det	0,00	0,00	276,000.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600090972	ANTICUERPO HEPATITIS C	Det	0,00	0,00	38,500.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091158	INMUNOGLOBULINA A (IgA) AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	5,200.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091159	INMUNOGLOBULINA G (IgG) AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	5,900.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091255	CITOMEGALOVIRUS IgG AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	7,300.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091256	CITOMEGALOVIRUS IgM AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	7,300.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091261	RUBEOLA IgM AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	6,700.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091262	RUBEOLA IgG AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	6,700.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091263	TOXOPLASMA GONDII IgG AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	7,100.00	0,00
07/02/2025	000000292	358600091264	TOXOPLASMA GONDII IgM AUTOMATIZADO	Det	0,00	0,00	7,100.00	0,00

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000041

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
<b>08.03.08.02 - Inmunoquímica</b>								
07/02/2025	0000000292	358600091483	PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE	Det	0.00	0.00	70,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600091487	HEPATITIS A ANTICUERPO IgM	Det	0.00	0.00	5,900.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600091533	INMUNOGLOBULINA M (IgM) AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	5,200.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600091954	KIT HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI CORE TOTAL METODO QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0.00	0.00	27,300.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600091955	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE METODO QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0.00	0.00	58,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600091957	SIFILIS METODO QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0.00	0.00	54,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092102	HEPATITIS B ANTICUERPO CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE	Det	0.00	0.00	13,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092103	HEPATITIS B ANTICUERPO CONTRA ANTIGENO E AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	9,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092236	HEPATITIS B ANTIGENO E AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	9,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092339	ALFA FETOPROTEINA METODO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	17,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092340	ANTICUERPO ANTITIROIDEO ANTITIROGLOBULINA METODO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	18,600.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092356	ANTICUERPO ANTI VIH AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	54,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092369	HEPATITIS A ANTICUERPO TOTAL AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	7,800.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092553	HERPES VIRUS 1 IgG ELISA	Det	0.00	0.00	7,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092554	HERPES VIRUS 1 IgM ELISA	Unidad	0.00	0.00	7,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092555	HERPES VIRUS 2 IgG ELISA	Det	0.00	0.00	7,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092556	HERPES VIRUS 2 IgM ELISA	Det	0.00	0.00	7,400.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092561	EPSTEIN BARR VIRUS - ANTIGENO DE CAPSIDE VIRAL (VCA) IgM ELISA	Det	0.00	0.00	6,300.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092562	EPSTEIN BARR VIRUS - ANTIGENO DE CAPSIDE VIRAL (VCA) IgG ELISA	Det	0.00	0.00	6,300.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092563	EPSTEIN BAAR VIRUS - ANTIGENO NUCLEAR (EBNA) IgG ELISA	Det	0.00	0.00	6,300.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092572	EPSTEIN BARR VIRUS - EARLY ANTIGEN (EA) IgG ELISA	Det	0.00	0.00	6,300.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600092650	ANTICUERPO ANTI HTLV I-II METODO QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0.00	0.00	40,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600093310	PARVOVIRUS IgG	Det	0.00	0.00	3,800.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600093311	PARVOVIRUS IgM	Det	0.00	0.00	3,800.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600093375	PROCALCITONINA QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0.00	0.00	73,000.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600093429	VARICELA ZOSTER IgM	Det	0.00	0.00	2,900.00	0.00
07/02/2025	0000000292	358600093430	VARICELA ZOSTER IgG	Det	0.00	0.00	2,900.00	0.00

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000041

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
<b>08.03.08.02 - Inmunoquímica</b>								
07/02/2025	0000000292	358600093499	REACTIVO PARA HEPATITIS B ANTICORE IgM QUIMIOLUMINISCENCIA	Det	0,00	0,00	10,900.00	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:


 Firmado digitalmente por ARAUJO VALENTIN Edwin Jose FAU  
 20514964778 hard  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 18.02.2025 17:12:17 -05:00

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


 Firmado digitalmente por PALOMINO ROJAS Yvan FAU 20514964778 hard  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 20.02.2025 18:22:15 -05:00

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


 Firmado digitalmente por VASQUEZ MATALLANA Raul Ronald FAU  
 20514964778 hard  
 Motivo: Doy V° B°  
 Fecha: 19.02.2025 14:30:53 -05:00