

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000068

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>01.02.01 - Gestion De La Vulnerabilidad Hospitalaria</b>								
19/02/2025	000000447	20730001006	PUERTA CORTAFUEGO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
<b>08.05 - Departamento De Farmacia</b>								
17/02/2025	000000395	493700160436	RECARGA PARA GRAPADORA QUIRURGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGIA ABIERTA 60 mm X 3.8	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00
17/02/2025	000000395	493700190030	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	493700210374	CONECTOR TRIFURCADO CON ADAPTADOR EN Y ADULTO	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00
17/02/2025	000000395	495100134167	GRAPADORA QUIRURGICA LINEAL CORTANTE PARA CIRUGIA ABIERTA 60 mm X 3.8 mm	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00
17/02/2025	000000395	495500011280	CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700190154	CATETER TORAXICO RECTO N° 20	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700270214	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	Unidad	0.00	0.00	60,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700280143	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA S	Unidad	0.00	0.00	270,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700280145	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA M	Unidad	0.00	0.00	270,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700280146	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA L	Unidad	0.00	0.00	270,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700742534	HEMOSTATICO ABSORBIBLE DE CELULOSA OXIGENADA Y REGENERADA DE TEJIDO FIBROSO 5.1 cr	Unidad	0.00	0.00	73.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700742990	KIT AGENTE HEMOSTATICO ABSORBIBLE DE GELATINA PORCINA	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
17/02/2025	000000395	495700743188	CANULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA S	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701070248	AGUJA DE ASPIRACION DE MEDULA OSEA N° 15 G X 4 cm	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701160041	CLIP DE TITANIO ML X 6	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701410042	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 cm X 12 cm	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701410245	APOSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 7 cm X 8.5 cm	Unidad	0.00	0.00	2,800.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701410248	APOSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 8.5 cm X 11.5 cm	Unidad	0.00	0.00	2,800.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701430034	BOLSA DESCARTABLE DE SISTEMA DE SUCCION DE FLUIDOS X 1.5 L	Unidad	0.00	0.00	1,700.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701490025	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 5 FR X 13 cm	Unidad	0.00	0.00	180.00	0.00
17/02/2025	000000395	495701540121	AGUJA PARA BIOPSIA DE HUESO DESCARTABLE 11 G X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
17/02/2025	000000395	497000020815	CANISTER DE PLASTICO X 800 mL	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
17/02/2025	000000396	493700190030	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO	Unidad	4,100.00	0.00	0.00	0.00
17/02/2025	000000396	495700742156	LINEA DE EXTENSION OPACA PARA BOMBA DE INFUSION	Unidad	2,100.00	0.00	0.00	0.00
17/02/2025	000000396	495700743188	CANULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO TALLA S	Unidad	180.00	0.00	0.00	0.00

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000068

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>08.05 - Departamento De Farmacia</b>								
17/02/2025	0000000396	495701800005	HIDROGEL SELLANTE DE DURAMADRE CRANEAL 5 mL	Unidad	3.00	0.00	0.00	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 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