

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000075

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.34 - Coordinacion Pueblos Indigenas								
10/06/2025	0000000645	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
13/06/2025	0000000651	470300220001	GIGANTOGRAFÍA DE LONA 13 oz 1.50 m X 3.00 m	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
11/06/2025	0000000646	283400100073	PILA ALCALINA D	Par	0.00	0.00	49.00	0.00
11/06/2025	0000000647	317000030008	MAQUETA DE UTERO CHICA CON TABLERO Y BASE ACRILICA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
11/06/2025	0000000647	716000010209	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
11/06/2025	0000000647	716000010225	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
12/06/2025	0000000648	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
12/06/2025	0000000648	096800010173	GALLETA DE SODA X 48 G APROX.	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
12/06/2025	0000000649	740870950001	LECTORA DE TARJETA INTELIGENTE	Unidad	0.00	0.00	26.00	0.00
12/06/2025	0000000650	501100042417	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR NEGRO X 100	Unidad	0.00	0.00	8.00	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.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
IEFF DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



C.P.C. LUIS ALBERTO URREA LA TORRE
COMUNISTAS
Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000076

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.25 - Emergencias Y Desastres								
13/06/2025	0000000652	091100070103	AGUA DE MESA SIN GAS X 720 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
13/06/2025	0000000652	091100100026	BEBIDA HIDRATANTE X 475 mL X 12	Unidad	0.00	0.00	20.00	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.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000077

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.25 - Emergencias Y Desastres								
13/06/2025	0000000653	040100010018	SERVICIO DE DESAYUNOS, ALMUERZOS, COFFE BREAK	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,096.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000078

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya	13/06/2025	0000000654	091100020069 AGUA MINERAL SIN GAS X 500 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	182.00	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.
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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFF DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



C.R.C. 2025 ALBERTO URREA LA TORRE
Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000079

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
16/06/2025	0000000655	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	1,950.00	0.00
16/06/2025	0000000656	495700280112	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 X 100 UNI	Unidad	0.00	0.00	21.00	0.00
403.00.14 - Desarrollo Infantil Temprano								
16/06/2025	0000000657	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00
16/06/2025	0000000657	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	7,051.00	0.00
16/06/2025	0000000657	497000020277	JUEGO DE RIÑONERAS DE ACERO INOXIDABLE X 3 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
403.00.34 - Coordinacion Pueblos Indigenas								
20/06/2025	0000000666	952217430001	COMPUTADORA DE CAMPO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
16/06/2025	0000000658	701000040002	SERVICIO DE FOTOCOPIADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
18/06/2025	0000000659	801600060004	CONO DE SEGURIDAD 70 cm	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
18/06/2025	0000000659	941000110046	BARRA DE LUCES PARA AMBULANCIA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	710300120151	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in X 500 HOJAS COLORES NEON X 5	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000120023	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 20 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 CM	Unidad	0.00	0.00	14.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000210026	TABLERO ACRILICO TAMAÑO OFICIO CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000230014	TIJERA DE METAL DE 8 in	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000300024	DISPENSADOR DE CINTA ADHESIVA DE 2 in X 72 yd	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	715000320028	CUCHILLA CORTA PAPEL TAMAÑO MEDIANO + 3 REPUESTO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/06/2025	0000000660	716000010222	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Emp X 50	0.00	0.00	14.00	0.00
18/06/2025	0000000660	716000040100	LAPIZ NEGRO N° 2 CON BORRADOR	Decena	0.00	0.00	14.00	0.00
18/06/2025	0000000660	717200030299	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 170 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
18/06/2025	0000000660	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	5.00	0.00
18/06/2025	0000000660	717200050230	PAPEL BOND DE 75 g TAMAÑO A4 DE COLOR	Emp X 500	0.00	0.00	14.00	0.00
18/06/2025	0000000661	070500030013	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
18/06/2025	0000000662	470300140491	CUADERNILLO INFORMATIVO	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
19/06/2025	0000000663	091100020075	AGUA MINERAL SIN GAS X 500 mL X 12	Unidad	0.00	0.00	42.00	0.00
19/06/2025	0000000664	091100020071	AGUA MINERAL SIN GAS X 600 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	92.00	0.00
19/06/2025	0000000665	710600010076	ARCHIVADOR PLASTIFICADO DE PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000079

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya								
19/06/2025	0000000665	717300010012	CARTULINA DUPLEX 180 G DE 70 CM X 100 CM	Unidad	0.00	0.00	100.00	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.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
23/06/2025	0000000667	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	113.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495100130398	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCION DE PARTO X 9 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495100130815	SET INSTRUMENTAL PARA LEGRADO UTERINO X 10 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495500011276	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700210074	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 18 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE Nº 7	Par	0.00	0.00	1,927.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE Nº 7 1/2	Par	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700380010	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700510002	SONDA VESICAL TIPO NELATON Nº 12	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700510003	SONDA VESICAL TIPO NELATON Nº 14	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
23/06/2025	0000000672	495700540025	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE Nº 14	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
23/06/2025	0000000673	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO PORTÁTIL	Unidad	0.00	0.00	720.00	0.00
23/06/2025	0000000673	512000280571	ASA DE SIEMBRA DESCARTABLE ESTÉRIL 1 µL X 20	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000674	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES	Unidad	0.00	0.00	468.00	0.00
23/06/2025	0000000674	512000040134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
23/06/2025	0000000675	353800010002	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 90° X 1 L	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000675	495100060012	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
23/06/2025	0000000675	495100100001	TERMOMETRO CLINICO ORAL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000675	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
23/06/2025	0000000675	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	26,621.00	0.00
23/06/2025	0000000676	583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	102.00	0.00
23/06/2025	0000000676	583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	125.00	0.00
23/06/2025	0000000676	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
23/06/2025	0000000676	585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
23/06/2025	0000000676	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
23/06/2025	0000000677	583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
23/06/2025	0000000677	583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
23/06/2025	0000000677	584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
23/06/2025	0000000677	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
23/06/2025	0000000677	584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	507.00	0.00
23/06/2025	0000000677	585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
23/06/2025	0000000678	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
23/06/2025	0000000678	580400170003	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
23/06/2025	0000000678	580500110004	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
23/06/2025	0000000678	580700160006	BENZATINA BENCILPENICILINA 2400000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	147.00	0.00
23/06/2025	0000000678	580700170003	BENCILPENICILINA SODICA 1000000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
23/06/2025	0000000678	5808000240007	CEFTRIAXONA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	306.00	0.00
23/06/2025	0000000678	580900040004	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 80 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
23/06/2025	0000000678	581000060011	ERITROMICINA (COMO ESTEARATO O ETILSUCCINATO) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000678	582900030004	POLIGELINA 3.5 g/100 mL (3.5 %) INY 500 mL	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
23/06/2025	0000000678	585100070012	DEXTROSA 333 mg/mL (33 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
23/06/2025	0000000679	585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	701.00	0.00
23/06/2025	0000000680	580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
23/06/2025	0000000680	580700160001	BENZATINA BENCILPENICILINA 1200000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	1,900.00	0.00
23/06/2025	0000000680	581000060010	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	641.00	0.00
23/06/2025	0000000681	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL SOL 30 mL	Unidad	0.00	0.00	115.00	0.00
23/06/2025	0000000681	582800230013	FERROSO SULFATO 75 mg (15 mg de Fe)/5 mL JBE 180 mL	Unidad	0.00	0.00	134.00	0.00
23/06/2025	0000000682	580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
23/06/2025	0000000682	580600040004	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML SUS 20 ML	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
23/06/2025	0000000682	580600050001	MEBENDAZOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
23/06/2025	0000000682	580600050002	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	942.00	0.00
23/06/2025	0000000683	581000060010	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
23/06/2025	0000000683	581000080002	AZITROMICINA 200 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
23/06/2025	0000000683	581500070006	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
23/06/2025	0000000683	581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	1,207.00	0.00
23/06/2025	0000000684	354700010127	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 5 mL	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
23/06/2025	0000000684	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
23/06/2025	0000000684	495100130398	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCION DE PARTO X 9 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
23/06/2025	0000000684	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	22,921.00	0.00
23/06/2025	0000000684	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya					Servicio	0.00	0.00	0.00
23/06/2025	0000000668	870500030019	SERVICIO DE INTERNET					90,184.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Chay Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



C.P.C. LUIS ALBERTO URREA LA TORRE

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000672

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
495100130398	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCION DE PARTO X 9 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
495100130815	SET INSTRUMENTAL PARA LEGRADO UTERINO X 10 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
495500011276	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
495700210074	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0.00	0.00	1,927.00	0.00
495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	0.00	0.00	500.00	0.00
495700380010	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
495700510002	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 12	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
495700510003	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 14	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
495700540025	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITO INCLUSION DE MATERIAL ,INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000673

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO PORTÁTIL	Unidad	0.00	0.00	720.00	0.00
512000280571	ASA DE SIEMBRA DESCARTABLE ESTÉRIL 1 µL X 20	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITO INCLUSION DE MATERIAL ,INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS.

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:



Lic. Adm. Alvaro Eduardo Grande Delerna
COORDINADOR UNIDAD DE SEGUROS

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000674

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES	Unidad	0.00	0.00	468.00	0.00
512000040134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva). SOLICITO INCLUSION DE MATERIAL ,INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000675

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
353800010002	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 90º X 1 L	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
495100060012	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
495100100001	TERMOMETRO CLINICO ORAL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	26,621.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITO INCLUSION DE MATERIAL ,INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000667

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	113.00	0.00		

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITO INCLUSIÓN DE GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M.

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:



Lic. Adm. Alex Eduardo Grandez Delerna

COORDINADOR UNIDAD DE SEGUROS

Firma: Responsable del Área Usuaria



SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000684

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
354700010127	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 5 mL	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
495100130398	SET INSTRUMENTAL PARA ATENCION DE PARTO X 9 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	22,921.00	0.00
495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITO INCLUSIÓN DE MATERIALES, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS PARA DISTRIBUIRLO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA JURIDICCIÓN DE LA RIS3A.

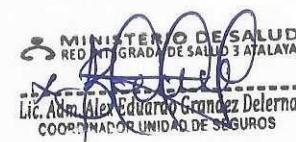
De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000676

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	102.00	0.00
583600190038	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	125.00	0.00
584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
585100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
585100100011	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITO INCLUSION DE MEDICAMENTOS PARA EL SIS.

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:

Lic. Adm. Alex Eduardo Grandez Delerna
COORDINADOR UNIDAD DE SEGUROS

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000677

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
583600190021	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
583800400001	MISOPROSTOL 200 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
584500010002	OXITOCINA 10 UI INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	507.00	0.00
685100070013	DEXTROSA 10 g/100 mL (10 %) INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITO INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL SIS

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:

MINISTERIO DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD 3 ATALAYA
Lic. Adm. Alex Eduardo Gómez Delerna
COORDINADOR UNIDAD DE SEGUROS

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000678

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
580400170003	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML INY 1 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
580500110004	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
580700160006	BENZATINA BENCILPENICILINA 2400000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	147.00	0.00
580700170003	BENCILPENICILINA SODICA 1000000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00
580800240007	CEFTRIAXONA (COMO SAL SODICA) CON DILUYENTE 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	306.00	0.00
580900040004	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 80 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
581000060011	ERITROMICINA (COMO ESTEARATO O ETILSUCCINATO) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
582900030004	POLIGELINA 3.5 g/100 mL (3.5 %) INY 500 mL	Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
585100070012	DEXTROSA 333 mg/mL (33 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva). SOLICITO INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL SIS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000682

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
580600040004	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML SUS 20 ML	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
580600050001	MEBENDAZOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
580600050002	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	942.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva). SOLICITO INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL SIS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000680

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
580200440001	METAMIZOL SODICO 1 G INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
580700160001	BENZATINA BENCILPENICILINA 1200000 UI INY CON DILUYENTE	Unidad	0.00	0.00	1,900.00	0.00
581000060010	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	641.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITO INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL SIS.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000683

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 403.00.11 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
581000060010	ERITROMICINA 250 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
581000080002	AZITROMICINA 200 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
581500070006	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML SUS 120 ML	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	1,207.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al dia hábil siguiente de su presentación (numera: 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITO INCLUSION DE MEDICAMENTOS

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000668

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Centro de Costo: 5502 C.S. ATALAYA

Fecha de Solicitud: 23/06/2025

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/
870500030019	SERVICIO DE INTERNET	Servicio	0.00	0.00	0.00	90,184.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva):INCLUSION PARA EL SERVICIO DE INTERNET DE LOS PUESTOS DE SALUD DE LA RED INTEGRADA - DE SALUD 3 ATALAYA.

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:



Firma: Responsable del Área Usuaria

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000081

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.40 - Vigilancia De La Calidad De Agua Para El Consumo Humano								
27/06/2025	0000000685	172100040013	GASOLINA REGULAR	Unidad	0.00	0.00	204.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
23/06/2025	0000000669	839500050003	COLLAR DE PLASTIZUNCHO PARA CAN DE 37 CM	Unidad	0.00	0.00	1,400.00	0.00
23/06/2025	0000000669	839500050004	COLLAR DE PLASTIZUNCHO PARA CAN DE 44 CM	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	0.00
23/06/2025	0000000669	839500050005	COLLAR DE PLASTIZUNCHO PARA CAN DE 52 CM	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	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.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000082

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya								
27/06/2025	0000000686	317500100719	TABLERO DE MADERA CON ORIFICIOS Y PALOS PARA INSERTAR	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
27/06/2025	0000000686	710300010042	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 75 yd	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
27/06/2025	0000000686	716000040025	LAPIZ DE COLOR TAMAÑO GRANDE (JUEGO X 12 COLORES)	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
27/06/2025	0000000686	716000060395	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
27/06/2025	0000000686	716000060396	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
27/06/2025	0000000686	716000060397	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
27/06/2025	0000000686	717200050191	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A6	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
27/06/2025	0000000686	717200170029	PAPEL LUSTRE DE 75 CM X 50 CM COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
27/06/2025	0000000686	717200170030	PAPEL LUSTRE DE 75 CM X 50 CM COLOR AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
27/06/2025	0000000686	717200170032	PAPEL LUSTRE DE 75 CM X 50 CM COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
27/06/2025	0000000686	717200260002	PAPELOGRAFO 80 G DE 86 CM X 61 CM	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
27/06/2025	0000000687	767400062983	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 58A CF258A NEGRO	Unidad	1.00	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.
- 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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campas Choy Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000083

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.14 - Desarrollo Infantil Temprano								
27/06/2025	0000000691	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	8,305.00	0.00
27/06/2025	0000000691	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	9,792.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
27/06/2025	0000000688	281600210016	CABLE MELLIZO N° 14	Unidad	0.00	0.00	131.00	0.00
27/06/2025	0000000688	281600210293	CABLE ELECTRICO TIPO THW N° 10 AWG X 100 M	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
27/06/2025	0000000688	281600210294	CABLE ELÉCTRICO TIPO THW N° 12 AWG X 100 m	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
27/06/2025	0000000689	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,160.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE CALIFICACION DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000084

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.05.09 - Coordinacion De Metaxenicas Y Zoonosis - Red De Salud De Atalaya								
27/06/2025	000000693	071100430553	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TRABAJO COMUNITARIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	16,000.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.
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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



CONSTITUYENTE MÁXIMA LA FIRMANTE
Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000085

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
30/06/2025	0000000695	351000023456	FORMALDEHIDO 40% X 1 L	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
30/06/2025	0000000695	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
30/06/2025	0000000695	358600091079	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 50 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
30/06/2025	0000000695	493700170342	CABLE MONOPOLAR PARA PINZA LAPAROSCOPICA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495100091666	PINZA GRASPER PARA LAPAROSCOPIA 5 mm X 33 cm SIN CREMALLERA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495100132562	SET INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA X 17 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700140006	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 ML	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700160010	BRAZALETE DE IDENTIFICACION ADULTO (CELESTE)	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700170006	CAMPO QUIRÚRGICO ESTÉRIL 70 cm X 70 cm	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700170145	CAMPO QUIRÚRGICO DESCARTABLE 45 cm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700180005	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700180025	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO NEONATO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700210001	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 22 G X 1 in	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700210006	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 18 G X 1 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	105.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700210009	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 20 G X 1 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE Nº 6 1/2	Par	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700630321	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE Nº 4.5 SIN BALÓN	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700741558	COMPRESA DE GAS QUIRURGICA 48 CM X 48 CM	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495700790002	VENDA DE YESO 6 in X 5 yd	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495701070217	AGUJA DE VERESS PARA LAPAROSCOPIA DE 150 mm DE LONGITUD DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
30/06/2025	0000000695	495701340113	MANGA DE POLIETILENO ESTERIL PARA LAPAROSCOPIA 20 cm X 2.5 m	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00
30/06/2025	0000000696	580200430010	IBUPROFENO 400 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00
30/06/2025	0000000696	580800240002	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INY	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000696	581000080006	AZITROMICINA 200 mg/5 mL SUS 15 mL	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
30/06/2025	0000000696	581100050001	DOXICICLINA 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
30/06/2025	0000000696	581300030012	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG + 80 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000696	581900040001	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 mg/5 mL SUS 120 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
30/06/2025	0000000696	582400320003	ACICLOVIR 200 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
30/06/2025	0000000696	583301020002	CLOTTRIMAZOL 1 g/100 g (1 %) CRM 20 g	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
30/06/2025	0000000696	583800260001	ESOMEPRAZOL 20 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
30/06/2025	0000000696	583800710002	OMEPRAZOL (TABLETA DE LIBERACION MODIFICADA) 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,300.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000085

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
30/06/2025	0000000696	586300010003	ORFENADRINA CITRATO 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
30/06/2025	0000000696	587100030007	DEXAMETASONA 2 mg/5 mL ELIXIR 100 mL	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
30/06/2025	0000000696	587200020001	MEROPENEM 500 MG INY	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
30/06/2025	0000000698	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	30,000.00
01/07/2025	0000000699	901000010004	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,000.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Chay Sanchez
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



C.D.C. LIMA GILBERTO URREA LA TORRE
ADMINISTRADOR
Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000086

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
02/07/2025	0000000701	172100040013	GASOLINA REGULAR	Unidad	0.00	0.00	1,121.08	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.
- 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 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, se suscribe:



Abg. Niro Zerpa Campos Choy Sanchez
JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000087

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
02/07/2025	0000000703	495100091666	PINZA GRASPER PARA LAPAROSCOPIA 5 mm X 33 cm SIN CREMALLERA	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.
- 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 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, se suscribe:


MINISTERIO DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD 3 ATALAYA

Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez
JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


MINISTERIO DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD 3 ATALAYA

E.D.C. Luis Alberto Orreaga La Torre
ADMINISTRADOR

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000088

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
02/07/2025	0000000704	512000040134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L	Unidad	0.00	0.00	481.00	0.00
02/07/2025	0000000705	495100060012	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
02/07/2025	0000000705	495100100001	TERMOMETRO CLINICO ORAL	Unidad	0.00	0.00	271.00	0.00
02/07/2025	0000000706	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO PORTÁTIL	Unidad	0.00	0.00	869.00	0.00
02/07/2025	0000000707	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0.00	0.00	110.00	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.
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 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, se suscribe:



Abg. Niro Sergio Campos Choy Sanchez

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000089

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
403.00.26 - Salud Mental								
03/07/2025	0000000711	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
403.00.34 - Coordinacion Pueblos Indigenas								
02/07/2025	0000000702	091100020067	AGUA MINERAL SIN GAS X 620 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	272.00	0.00
02/07/2025	0000000702	091100060022	NÉCTAR DE FRUTAS X 1 L	Unidad	0.00	0.00	165.00	0.00
02/07/2025	0000000702	091100100026	BEBIDA HIDRATANTE X 475 mL X 12	Unidad	0.00	0.00	202.00	0.00
02/07/2025	0000000702	096800010084	GALLETA DE AGUA X 900 g	Unidad	0.00	0.00	489.00	0.00
02/07/2025	0000000702	096800010315	GALLETA DE SODA X 224 g APROX X 6	Unidad	0.00	0.00	684.00	0.00
03/07/2025	0000000708	317500101561	CORROSPUN ESCARCHADO 1.00 m X 1.00 m	Unidad	0.00	0.00	66.00	0.00
5502 - C.s. Atalaya								
30/06/2025	0000000697	901000020004	TRASLADO PERSONAL - CAMB.. COLOC.- PASAJES FLUVIAL O MARITIMO NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,200.00
01/07/2025	0000000700	584800540001	SULPIRIDA 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
03/07/2025	0000000709	740832000001	IMPRESORA (OTRAS)	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
03/07/2025	0000000710	317000030008	MAQUETA DE UTERO CHICA CON TABLERO Y BASE ACRILICA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
03/07/2025	0000000712	503300250039	CINTA DE EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
03/07/2025	0000000712	710600040024	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Emp X 25	0.00	0.00	35.00	0.00
03/07/2025	0000000712	716000010187	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	190.00	0.00
03/07/2025	0000000712	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	197.00	0.00
03/07/2025	0000000712	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	143.00	0.00
03/07/2025	0000000712	717200030083	CUADERNO EMPASTADO CUADRICALADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00
03/07/2025	0000000712	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000712	787400062983	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 58A CF258A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
03/07/2025	0000000713	716000040116	LÁPIZ GRAFITO 2B	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
03/07/2025	0000000714	646100010003	BANDEJA DE ACRILICO PARA ESCRITORIO DE 3 PISOS	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
03/07/2025	0000000714	710300060069	GOMA LIQUIDA X 250 ML	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000714	710300160063	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 3 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000714	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000714	710600040038	FOLDER MANILA TAMAÑO CARTA CON FASTENER DE METAL	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000714	715000110041	ENGRAPADOR CHICO DE OFICINA CON YUNQUE GIRATORIO	Unidad	0.00	0.00	214.00	0.00
03/07/2025	0000000714	716000060393	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA MEDIANA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00
03/07/2025	0000000714	716000060399	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
03/07/2025	0000000715	285400320038	BARRA DE LUCES LED 1.20 m PARA VEHÍCULO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
04/07/2025	0000000716	717300110015	CARTULINA SIMPLE 180 G DE 50 CM X 65 CM	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000089

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya	04/07/2025	0000000718	716000010193 BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA GEL PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	521.00	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.
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 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, se suscribe:



Abg. Virgilio Campos Chuy Sanchez

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Dra. MARGARITA UREÑA LAUREANO

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000090

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

Fecha de Solicitud	Nº 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/
5502 - C.s. Atalaya	04/07/2025	000000719	536425250036 CAMILLA DE METAL PORTATIL PLEGABLE	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.

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 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, se suscribe:



Abg. Niro Vargas Campos Choy Sanchez
JEFE DE UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000091

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001175

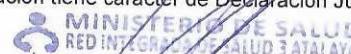
Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
403.00.11 - Seguro Integral De Salud								
07/07/2025	0000000720	900500030006	TRANSPORTE DE CARGA A NIVEL NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	360.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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 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, se suscribe:



Abg. Nivo Serrano Campas Choy Sanchez
JEFE DE LA DIRECCION DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento



Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad