

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

UNIDAD EJECUTORA : 008 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000124

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/
07140201 - Departamento De Oftalmología Y Refracción								
28/02/2025	0000000057	495100320102	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISION PARA FACOEMULSIFICACION DE 2.75 mm	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	0.00
28/02/2025	0000000057	495700330011	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
28/02/2025	0000000057	495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
28/02/2025	0000000057	495700742160	TIPS 45° TORSIONAL KELMAN 0.9 mm PARA EQUIPO FACOEMULSIFICADOR	Unidad	0.00	0.00	1,720.00	0.00
28/02/2025	0000000057	495701360463	SUTURA NAILON NEGRO MONOFILAMENTO 9/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO ESPATULADA 6.4 mm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700040218	LENTE INTRAOCULAR DIOPTRÍA +10 A +30 CÁMARA POSTERIOR PLEGABLE 3 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700040423	LENTE INTRAOCULAR DIOPTRÍA +6.0 A +30.0 CÁMARA POSTERIOR TÓRICA PLEGABLE 1 PIEZA	Unidad	0.00	0.00	440.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700040517	LENTE INTRAOCULAR DIOPTRÍA +6 A +34 CAMARA POSTERIOR TRIFOCAL PLEGABLE	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700040518	LENTE INTRAOCULAR TÓRICA DIOPTRÍA +6 A +34 CAMARA POSTERIOR TRIFOCAL PLEGABLE 1 PIEZA	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700090006	CONDROITINA SULFATO SODICO + HIALURONATO DE SODIO 40 mg + 17 mg/mL SOL 1 mL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
28/02/2025	0000000057	496700090023	CONDROITINA SULFATO SODICO + HIALURONATO SODICO 40 mg + 30 mg/mL INY 0.5 mL	Unidad	0.00	0.00	1,700.00	0.00
28/02/2025	0000000057	580200550002	HIALURONATO SODICO 10 mg/mL INY 0.85 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
28/02/2025	0000000057	583400060001	TROPICAMIDA 10 mg/mL (1 %) SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	630.00	0.00
28/02/2025	0000000057	584400170014	HIPROMELOSA 20 mg/mL SOL OFT 2 mL	Ampolla	0.00	0.00	1,000.00	0.00
28/02/2025	0000000057	584400530015	HIALURONATO SODICO 30 mg/mL SOL OFT 0.85 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
07140401 - Departamento De Enfermedades Externas, Córnea Y Cirugía Refractiva								
12/03/2025	0000000108	353800020008	ALCOHOL ISOPROPILICO (ISOPROPANOL) P.A. X 1 L	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
12/03/2025	0000000108	495700320032	HISOPO DE ALGODÓN PARA SECRECIONES X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
07140601 - Departamento De Oculoplástica Y Oncología Ocular								
12/03/2025	0000000107	495700560564	SUTURA DE POLIESTER TRENZADO VERDE 5/0 C/DOBLE AGUJA 1/4 CIRCULO ESPATULADA 8 mm X	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
12/03/2025	0000000107	495701350461	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 6/0 C/DOBLE AGUJA 1/4 CIRCULO ESPATULADA 8 mm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
12/03/2025	0000000107	495701350664	SUTURA ACIDO POLIGLACTIN 7/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO ESPATULADA 6.5 mm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

UNIDAD EJECUTORA : 008 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000124

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/
07140701 - Departamento De Retina Y Vítreo								
11/03/2025	0000000106	495100093484	MICROPINZA PARA DELAMINACIÓN DE MEMBRANA 25 G	Unidad	0.00	0.00	60.00	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:



C.P.C. AQUILA DE LA CRUZ SOTO
Oficina de Logística

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



C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Administración
MAT N° 04-1487

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