

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000025

UNIDAD EJECUTORA : 139 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001512

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
010100 - Unidad De Gestion De La Calidad								
21/02/2024	000000222	899600070111	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	Unidad	0	0.00	6	0.00
21/02/2024	000000222	899600080088	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	Unidad	0	0.00	8	0.00
030202 - Farmacia								
24/02/2024	000000226	350500030012	AGUA DESTILADA X 1 L	Unidad	0	0.00	9,600	0.00
26/02/2024	000000228	071100436660	SERVICIO DE RECEPCION Y REGISTRO DE DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVO:Servicio	Servicio	0	0.00	0	46,200.00
26/02/2024	000000228	210100040024	SERVICIO DE RECEPCION Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	Servicio	0	0.00	0	49,401.00
040602 - Pediatría								
23/02/2024	000000224	767400061989	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA LEXMARK COD. REF. 50F4X00 NEGRO	Unidad	0	0.00	1	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