

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000031

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001512

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/
010501 - Unidad De Tecnología De La Información								
01/03/2024	0000000257	602000010081	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE IMPRESORA	Servicio	0	0.00	0	2,080.34
030202 - Farmacia								
01/03/2024	0000000258	495700180004	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA	Unidad	0	0.00	150	0.00
01/03/2024	0000000258	495700180005	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO	Unidad	0	0.00	30	0.00
01/03/2024	0000000258	495700180025	CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO NEONATO	Unidad	0	0.00	30	0.00
01/03/2024	0000000258	495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	Unidad	0	0.00	300	0.00
01/03/2024	0000000258	495700400135	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION ADULTO	Unidad	0	0.00	50	0.00
01/03/2024	0000000258	495700400178	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE CON RESERVORIO PARA ADULTO	Unidad	0	0.00	20	0.00
01/03/2024	0000000258	495701290012	EQUIPO DE VENOCLISIS	Unidad	0	0.00	1,500	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 DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por RIVEROS FALCONI Anthony Godofredo FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04.03.2024 17:14:29 -05:00

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

 **FIRMA DIGITAL**
Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Firmado digitalmente por ARROYO REYES Eduardo Serafin FAU
20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04.03.2024 17:22:01 -05:00

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