

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000309

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/
010701.01 - Cirugía Experimental								
17/05/2024	0000001090	354300180003	GAS DIOXIDO DE CARBONO	Klg	0.00	0.00	140.00	0.00
030202 - Farmacia								
21/05/2024	0000001121	495701290077	EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA 100 mL	Unidad	0.00	0.00	12,000.00	0.00
21/05/2024	0000001122	495700350044	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 25 G X 5/8 in	Unidad	0.00	0.00	17,200.00	0.00
21/05/2024	0000001122	495701290041	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
040203 - Cirugía Cardiovascular								
21/05/2024	0000001114	493700210103	CONECTOR RECTO 1/4 in X 1/4 in CON LUER	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
21/05/2024	0000001114	493700210579	CONECTOR RECTO 1/4 in SIN LUER	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
21/05/2024	0000001114	495700940202	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA N° 16	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 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