

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000819

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/
010604.01 - Recursos Humanos								
09/09/2024	0000002297	352000010955	CURSO TALLER INSERCIÓN Y MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,844.00
09/09/2024	0000002297	352000012381	CURSO LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00
09/09/2024	0000002297	352000013373	CURSO TALLER DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,000.00
09/09/2024	0000002297	352000014606	CURSO CUIDADO DE ENFERMERIA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00
030202 - Farmacia								
09/09/2024	0000002295	495700540064	SONDA VESICAL 3 VIAS DESCARTABLE N° 22	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
030203 - Nutrición								
09/09/2024	0000002298	091100070041	AGUA DE MESA SIN GAS X 20 L	Unidad	40.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	093100030124	GOMA MASTICABLE AZUCARADA X 335 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	71.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050040	FORMULA POLIMERICA PARA NIÑOS MAYORES DE 10 AÑOS	Klg	0.00	0.00	140.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050120	FORMULA POLIMERICA PEDIATRICA X 400 g	Unidad	299.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050161	ALIMENTO NUTRICIONAL COMPLETO Y BALANCEADO PARA NIÑO	Klg	67.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050235	ALIMENTO DIETETICO NUTRICIONAL PARA PACIENTE DIABETICO X 400 g	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050263	FORMULA INFANTIL A BASE DE AMINOACIDOS LIBRES X 400 g	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050264	FORMULA DE TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA X 500 ML	Unidad	0.00	0.00	42.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050321	FORMULA INFANTIL A BASE DE PROTEINAS DE SUERO HIDROLIZADO X 400 g	Unidad	0.00	0.00	180.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050324	FORTIFICADOR DE LECHE MATERNA X 1 g APROX.	Unidad	12,000.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050406	FORMULA ELEMENTAL ESPECIALIZADA CON GLUTAMINA Y OMEGA3 X 123 g APROX.	Unidad	60.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900050494	FORMULA ENTERAL POLIMERICA PEDIATRICA X 220 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900150002	SUCEDÁNEO DE LA LECHE MATERNA SIN LACTOSA	Klg	40.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900150017	SUCEDÁNEO DE LA LECHE MATERNA ANTI REFLUJO X 400 g	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900150024	SUCEDÁNEO DE LA LECHE MATERNA PARA PREMATUROS 30 CALORÍAS X 59 mL	Unidad	50.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900150032	SUCEDÁNEO DE LECHE MATERNA PARA PREMATUROS 24 Kcal/onz SOL 59 mL	Unidad	350.00	0.00	0.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900160011	FÓRMULA MODULAR CALÓRICA	Klg	0.00	0.00	18.00	0.00
09/09/2024	0000002298	097900160013	FÓRMULA POLIMÉRICA SIN LACTOSA PEDIÁTRICA	Klg	120.00	0.00	0.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000819

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/
030203 - Nutricion								
09/09/2024	0000002298	097900160033	FÓRMULA POLIMÉRICA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA HEPÁTICA X 110 g	Unidad	12.00	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 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