

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001045

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	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
					CANTIDAD Y/O VALORES		CANTIDAD Y/O VALORES	
11/10/2024	0000002761	495500011499	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA S	Unidad	0.00	0.00	14,200.00	0.00

030202 - Farmacia

- 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:


 FIRMADO DIGITALMENTE POR RIVEROS FALCONI ANTHONY GODOLFREDO FAU
 20552196725 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 24.10.2024 20:12:38 -05:00


 FIRMADO DIGITALMENTE POR BELTRAN VARGAS CARMEN MAGALY FAU
 20552196725 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 25.10.2024 15:11:41 -05:00

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