

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001081

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	
030202 - Farmacia								
17/10/2024	0000002837	495700742405	PARCHE DE PERICARDIO MODELO BOVINO 7 cm X 14 cm	Unidad	0.00	0.00	52,640.00	0.00
050200 - Banco De Tejidos								
17/10/2024	0000002838	512000140380	FILTRO PARA JERINGA DE NAILON 0.2 µm X 25 mm X 50	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
17/10/2024	0000002838	512000150731	FRASCO CULTIVO CELULAR DE POLIESTIRENO GRADUADO 25 cm2 CUELLO INCLINADO C/TAPA SIN fluididad	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
17/10/2024	0000002838	512000210290	PAPEL LENTE PARA MICROSCOPIO 100 mm X 150 mm X 50	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
17/10/2024	0000002838	512000350090	TIPS CON FILTRO 1 ul - 200 ul X 500	Unidad	0.00	0.00	1.00	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 DIGITAL
 Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
 Firmado digitalmente por RIVEROS FALCON Anthony Godofredo FAU
 20552196725 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 24.10.2024 20:12:48 -05:00


 FIRMA DIGITAL
 Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
 Firmado digitalmente por BELTRAN VARGAS Carmen Magaly FAU
 20552196725 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 25.10.2024 15:12:16 -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