

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001087

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/
<b>030102 - Anatomía Patológica</b>								
18/10/2024	0000002844	071100437084	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN ANATOMIA PATOLOGICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	733.00
<b>040102 - Hematología Clínica</b>								
18/10/2024	0000002843	584200010016	INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO ORIGEN EQUINO 50 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	18.00	0.00
<b>040608 - Medicina Física Y Rehabilitación</b>								
18/10/2024	0000002846	895700040173	CINTA DE TELA TIPO VELCRO 5 cm X 10 m	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 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: 22.10.2024 18:49:46 -05:00


**FIRMA DIGITAL**  
 Instituto Nacional de  
 Salud del Niño San  
 Borja

Firmado digitalmente por BELTRAN  
 VARGAS Carmen Megely FAU  
 20552196725 soft  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 23.10.2024 09:20:33 -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