

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000269

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/
040103 - Trasplante De Progenitores Hematopoyeticos								
08/05/2024	0000000977	580400130001	DEFEROXAMINA MESILATO 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	340.00	0.00
08/05/2024	0000000977	581800180001	POSACONAZOL 200 mg/5 mL SUS 105 mL	Unidad	42,460.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000977	582400020001	CIDOFOVIR 75 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
040202 - Cardiología								
08/05/2024	0000000990	070500030017	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN CARDIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,667.00
040203 - Cirugia Cardiovascular								
08/05/2024	0000000991	070500030106	ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,800.00
08/05/2024	0000000991	070500030125	SERVICIO DE ATENCION MEDICA EN PEDIATRIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,667.00

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