

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000641

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/
030202 - Farmacia								
21/07/2025	0000001261	495701410245	APÓSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 7 cm X 8.5 cm	Unidad	0.00	0.00	2,400.00	0.00
21/07/2025	0000001261	495701410248	APÓSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 8.5 cm X 11.5 cm	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	0.00
040100.01 - Sub Unidad De Atención Integral Especializada De Paciente De Trasplante De Progenitores Hematopoyéti								
21/07/2025	0000001262	582800480003	DEFERASIROX 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	931.00	0.00
21/07/2025	0000001263	495701070276	AGUJA HUBER 22 G X 17 mm	Unidad	0.00	0.00	1,300.00	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.

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 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, se suscribe:

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad