

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000969

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/ |
| 030103 - Diagnostico Por Imagenes | | | | | | | | |
| 28/10/2025 | 0000001812 | 495701460523 | BOBINA DESMONTABLE DE ANCLAJE PARA EMBOLIZACION PERIFERICA ESTERIL DE 8 mm X 60 cm | Unidad | 0.00 | 0.00 | 15.00 | 0.00 |
| 28/10/2025 | 0000001812 | 495701460526 | BOBINA DESMONTABLE DE EMPAQUE PARA EMBOLIZACION PERIFERICA ESTERIL X 45 cm | Unidad | 0.00 | 0.00 | 15.00 | 0.00 |
| 28/10/2025 | 0000001812 | 495701890012 | MICROGUIA 0.014 in X 200 cm | Unidad | 0.00 | 0.00 | 78.00 | 0.00 |
| 030202 - Farmacia | | | | | | | | |
| 28/10/2025 | 0000001811 | 586900010009 | MORFINA CLORHIDRATO 10 mg INY 1 mL | Unidad | 0.00 | 0.00 | 5,500.00 | 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