

## APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001122

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/
<b>030202 - Farmacia</b>								
02/12/2025	0000002057	495500020342	MANTA TERMICA PEDIATRICA 91 cm X 84 cm	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495700743089	SOPORTE IMPREGNADO CON CLORHEXIDINA 20 cm X 20 cm X 5	Unidad	0.00	0.00	133.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495700743092	SOPORTE IMPREGNADO CON ALOE VERA 20 cm X 20 cm X 10	Unidad	0.00	0.00	7,520.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460143	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 6 mm X 18 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460146	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 6 mm X 26 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460162	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 5 mm X 22 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460234	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 6 mm X 15 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460243	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 14 mm X 50 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460361	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 13 mm X 48 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460364	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 24 mm X 57 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
02/12/2025	0000002057	495701460407	ESPIRAL PARA EMBOLIZACIÓN ENDOVASCULAR 22 mm X 60 cm	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.

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