

## APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00001201

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>030104 - Patología Clínica</b>								
17/12/2025	0000002175	358600121260	ANTICUERPO MONOCLONAL CD45 CON PACIFIC ORANGE/V500-C/KROME ORANGE	Det	0.00	0.00	400.00	0.00
17/12/2025	0000002175	358600121261	ANTICUERPO MONOCLONAL CD35 CON ISOTIOCIANATO DE FLUORESCÉINA	Det	0.00	0.00	100.00	0.00
17/12/2025	0000002175	358600121275	ANTICUERPO MONOCLONAL CD33 CON ALLOFICOCIANINA	Det	0.00	0.00	100.00	0.00
17/12/2025	0000002175	358600121295	ANTICUERPO MONOCLONAL CD81 CON ISOTIOCIANATO DE FLUORESCÉINA	Det	0.00	0.00	100.00	0.00
17/12/2025	0000002175	358600121355	ANTICUERPO MONOCLONAL CD 3 CON PACIF BLUE /V450/BV421	Det	0.00	0.00	100.00	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