

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000139

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/
040201 - Sub Unidad De Cardiología Y Cirugía Cardiovascular								
24/02/2025	0000000280	495700560579	SUTURA DE ACERO PARA MARCAPASO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO RECTA 26 mm X 60 cm	Unidad	0.00	0.00	640.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495700560704	SUTURA DE ACERO INOXIDABLE MONOFILAMENTO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 26 mm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495700580537	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 26 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	750.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495701120154	SUTURA DE POLIPROPILENO AZUL MONOFILAMENTO 7/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO REDONDA 9.:	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495701120187	SUTURA DE POLIPROPILENO AZUL MONOFILAMENTO 5/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO REDONDA 13:	Unidad	0.00	0.00	1,426.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495701120286	SUTURA DE POLIPROPILENO AZUL MONOFILAMENTO 5/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO REDONDA 9.:	Unidad	0.00	0.00	648.00	0.00
24/02/2025	0000000280	495701120291	SUTURA DE POLIPROPILENO AZUL MONOFILAMENTO 6/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO REDONDA 9.:	Unidad	0.00	0.00	850.00	0.00
040300 - Sub Unidad De Atención Integral Especializada De Paciente Neurocirugía								
24/02/2025	0000000281	070500030131	ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA - INTENSIVISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	28,000.00

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