

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000247

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>040401 - Sub Unidad De Cirugia Neonatal Y Pediatrica</b> |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |
| 24/03/2025  | 0000000456                      | 495100400011    | TROCAR PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE 10 mm DE DIAMETRO DESCARTABLE | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 200.00         | 0.00           |
| 24/03/2025  | 0000000456                      | 495100400012    | TROCAR PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA DE 5 mm DE DIAMETRO DESCARTABLE  | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 150.00         | 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 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