

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000255

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/
020000 - Servicios Generales								
26/03/2025	0000000467	210100010427	SERVICIO DE PAGO A PEAJE A CONCESIONARIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,000.00
030202 - Farmacia								
25/03/2025	0000000461	495700350048	JERINGA DESCARTABLE 1 mL CON AGUJA 26 G X 5/8 in	Unidad	0.00	0.00	70,000.00	0.00
25/03/2025	0000000461	580700090004	AMPICILINA SODICA 500 mg INY	Unidad	0.00	0.00	650.00	0.00
25/03/2025	0000000461	581000070003	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 600 mg INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
25/03/2025	0000000461	581800090005	NISTATINA 100000 UI/mL SUS GOT 12 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
25/03/2025	0000000461	583100020001	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	6,500.00	0.00
25/03/2025	0000000461	583700010004	FUROSEMIDA 10 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	9,860.00	0.00
25/03/2025	0000000461	583800060001	ÁCIDO URSODESOXICOLICO 250 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
25/03/2025	0000000461	586800040001	ACIDO ZOLEDRONICO 4 mg INY	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
25/03/2025	0000000461	587100030007	DEXAMETASONA 2 mg/5 mL ELIXIR 100 mL	Unidad	0.00	0.00	840.00	0.00
25/03/2025	0000000461	587100060003	TRIAMCINOLONA ACETONIDO 50 mg/5 mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	340.00	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