

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000384

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 Cirugía Neonatal Y Pediátrica</b>								
12/05/2025	0000000714	495701440332	KIT RETRACTOR PARA CIRUGÍA COLORECTAL 14.1 cm X 14.1 cm + ANILLO RETRACTOR CON GANCH	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
<b>050200 - Banco De Tejidos</b>								
12/05/2025	0000000715	071000010739	FILTRO DE ACEITE COD. REF. A46226000	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
12/05/2025	0000000715	791900080012	COLCHONETA DE ESPUMA DE 2 m X 1.50 m X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
12/05/2025	0000000716	351000025828	TRIPSINA EDTA SOLUCIÓN X 500 mL	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
12/05/2025	0000000716	358600101189	MEDIO DE CULTIVO DMEM X 500 mL	Unidad	3.00	0.00	0.00	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