

FECHA
HORA
PÁGINA

27/03/2023
12:15 p.m.
1 DE 1

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

29

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
NRO DE IDENTIFICACIÓN: 123

N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES	
						EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
1	23/03/2023	S/N	070500040038	SERVICIO DE DOSIMETRIA DE RADIACIONES	SERVICIO	1	5,700.00
2	23/03/2023	S/N	070500040145	SERVICIO DE CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPOS DE RAYOS X	SERVICIO	1	1,500.00
3	23/03/2023	S/N	767400040123	DISCO DVD GRABABLE DE 4,7 GB SUPERFICIE IMPRIMIBLE	EMP. X 50	40	8,000.00
4	23/03/2023	S/N	767400052364	TINTA DE IMPRESIÓN PARA PRIMERA BRAVO COD. REF. 53334 TRICOLOR	UNIDAD	4	4,800.00

La información registrada en el presente anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad
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.

12

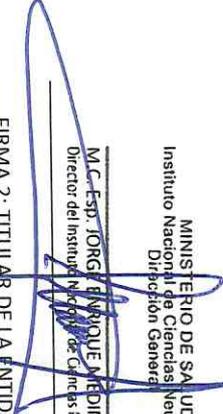
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:


MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS REPRODUCTIVAS


Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMBORA
Jefe de la Oficina de Logística

FIRMA 1: RESPONSABLE DEL ÁREA INVOLUCRADA
EN LA GESTIÓN DE LA CAP

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General


M.C. Esp. JORG E. ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

FIRMA 2: TITULAR DE LA ENTIDAD U
ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD O A
QUIEN SE HUBIERA DELEGADO DICHA
FACULTAD