

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 52

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

CANTIDAD Y/O VALORES									
		EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN				
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria									
1	24/03/2023	S/N	495700480013	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 14	UNIDAD			800	1,600.00
2	24/03/2023	S/N	495701290007	EQUIPO MICROGOTERO CON VOLUTROL	UNIDAD			7500	9,000.00
3	24/03/2023	S/N	495700180005	CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO	UNIDAD			280	1,120.00
4	24/03/2023	S/N	495700142095	VASO HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD			10	400.00
5	24/03/2023	S/N	513000040245	FLUJIOMETRO PARA EQUIPO DE OXIGENO	UNIDAD			10	1,200.00
6	24/03/2023	S/N	495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCATABLE	UNIDAD			250	750.00

7	24/03/2023	S/N	495700140006	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2L	UNIDAD			280	2,800.00
8	24/03/2023	S/N	495701490056	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7FR X 20	UNIDAD			80	9,600.00
9	24/03/2023	S/N	495701410246	APOSITO TRANSPARENTE CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 8.5 CN X 10.5 CM	UNIDAD			190	5,510.00
10	24/03/2023	S/N	512000281240	KIT DE AFERESIS PARA OBTENCION DE PLAQUETAS	UNIDAD			5	4,687.50

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.

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 NEUROLÓGICAS
Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMBOA
Jefe de la Oficina de Logística

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. TORRE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

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