

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

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

123

N°

INFORME DE IDENTIFICACIÓN:							125		
Area usuaria: DENC-DEPARTAMENTO DE NEUROCIROUGIA							CANTIDAD Y/O VALORES		
N°	FECHA DE SOLICITUD	N° DE SOLICITUD DE MODIFICACIÓN	CÓDIGO DE ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						CANT. TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANT. TOTAL	VALOR TOTAL S/
1	9/05/2023	2-2023-CNQ-INCN	070500030020	SERVICIO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO A ENFERMERIA	SERVICIO				S/. 15,000.00

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.

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
Dirección General



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMBOA

FIRMA 1: RESPONSABLE DEL ÁREA INVOLUCRADA EN LA

GESTIÓN DE LA CAP

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MABINA 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