

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

123

N° 99

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:  
 NRO DE IDENTIFICACIÓN:

Area usuaria: LABORATORIO DE CISTICERCOSIS				CANTIDAD Y/O VALORES					
N° SOLICITUD	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	30/03/2023	1-LAB CISTICERCOSIS	351000023459	ACIDO CLORHIDRICO P.A. 37% X 2.5 L	UNIDAD			1	1,000.00

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**  
 FIRMANTE RESPONSABLE DEL ÁREA INYORGURADA EN  
 Lic. Adm. WASSERMAN Y HUAMAN GAMBÓN  
 Jefe de la Oficina de Logística

  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas**  
 Dirección General  
**JORGE VALLE MÉNDEZ**  
 Director General  
 ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD U  
 HUBIERA DELEGADO DICHA FACULTAD