

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

152

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 ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
DPTO DE EMERGENCIA									
1	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104		SONDA NASOGASTRICA N° 14	UNIDAD	1,000	1,500.00	200	24,000.00
2	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104		SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 8	UNIDAD	500	1,500.00		
3	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104		SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16	UNIDAD	600	1,800.00		
4	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104		CLORHEXIDINA AL 2% X 1 L CON DISPOSITIVO A CIRCUITO CERRADO CON PEDAL	UNIDAD	SALDO	240.00		
1	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104	512000281240	KIT DE AFERESIS PARA OBTENCION DE PLAQUETAS	UNIDAD			20	16,000.00
2	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104	497000020182	PARRILLA CON SISTEMA DE RODILLOS 75 cm X 36 cm PARA DESLIZAR PACIENTES	UNIDAD			2	1,200.00
3	5/06/2023	011-2023-INCN-PPR-104	351000025689	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100 ml	UNIDAD			3,000	6,000.00

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.

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

N°

152

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 ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:						DPTO DE EMERGENCIA					

- 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

.....
 Lc. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMBOA
 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. JORGE ENRIQUE DE 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