

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

N° 186

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	CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria: SERVICIO DE FARMACIA									
1	2/08/2023	S/N	495700250126	ESPARADRAPO IMPERMEABLE DE TELA 2 in X 10 yd	UNIDAD			42	2,478.00
2	2/08/2023	S/N	582600210008	INTERFERON BETA 1A 132 µg INY 1.5 mL	UNIDAD			600	654,300.00

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

 Lic. Adm. WASSERMAN A. HUAMAN GAMBOA
 Jefe de la Oficina de Logística

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
 Dirección General

 M.C. Esp. JORGE 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