

FECHA
HORA

11/10/2023
2:36 p.m.

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

217

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
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:		SERVICIOS GENERALES							
1	9/10/2023	20	175500100193	ACEITE LUBRICANTE MULTIGRADO SAE 15W-40 PARA MOTOR PETROLERO X 5 gal	UNIDAD	1	395.00		
2	9/10/2023	20	175500100343	ACEITE LUBRICANTE MULTIGRADO SAE 20W-40 PARA MOTOR GASOLINERO	GALON	3	477.00		
3	9/10/2023	20	175500150017	LIQUIDO PARA FRENOS X 1 GAL	UNIDAD	4	476.00		
4	9/10/2023	20	175500170015	LIQUIDO REFRIGERANTE	GALON	4	236.00		

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.

FECHA 11/10/2023
HORA 2:36 p.m.

217

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

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 ÍTEM N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/
area usuaria:				SERVICIOS GENERALES					

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

FIRMA 1: RESPONSABLE DEL ÁREA INVOLUCRADA
EN LA GESTIÓN DE LA CAP

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Director General
M.C. ESP. JORGE A. 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