

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

N°229

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

NRO DE IDENTIFICACIÓN: 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:		UNID.FUN. DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES							
1	26/10/2023	003	710600010070	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO A4	UNIDAD			30	150.00
2	26/10/2023	003	710600040050	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	EMP . X 50			30	450.00
3	26/10/2023	003	475100018811	FOLDER PARA HISTORIA CLINICA ADULTO	MILLAR			1	580.00
4	26/10/2023	003	715000280218	HUMEDECEDOR DACTILAR 40 g	UNIDAD			10	85.00
5	26/10/2023	003	717200050212	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	MILLAR			40	1,200.00
6	26/10/2023	003	716000060426	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR AZUL	UNIDAD			12	40.00
7	26/10/2023	003	716000060427	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR NEGRO	UNIDAD			12	40.00
8	26/10/2023	003	716000060428	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR ROJO	UNIDAD			12	40.00

229

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

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/	VALOR TOTAL S/
UNID.FUN. DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES								
9	26/10/2023	003	716000060429	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR VERDE	UNIDAD	12		40.00
10	26/10/2023	003	711100030008	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	UNIDAD	12		36.00
11	26/10/2023	003	139200160328	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE BLANCO X 200 m	UNIDAD	100		2,000.00
12	26/10/2023	003	470300050123	DIPTICO INFORMATIVO	MILLAR	1		220.00
13	26/10/2023	003	474000020249	FOLLETO VIH PROTEGETE DE LAS ETS Y DEL VIH	UNIDAD	1,000		130.00
14	26/10/2023	003	475100050763	FORMATO DE RECETA UNICA ESTANDARIZADA+INDICACIONES (ORIGINAL+1 COPIA)	CIENTO	20		3,600.00
15	26/10/2023	003	475100018088	FORMATO SOLICITUD DE BACIOSCOPIA BLOCK X 100 HOJAS	UNIDAD	200		2,000.00
16	26/10/2023	003	475100030439	LIBRO DE REGISTRO DE ATENCIONES DIARIAS DE ITS/VIH/SIDA X 200 FOLIOS	UNIDAD	2		120.00

229

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

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
NRO DE IDENTIFICACIÓN: 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:		UNID.FUN. DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES							
17	26/10/2023	003	139200160338	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA BLANCO X 30 m	UNIDAD			42	645.30

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. 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 HENRIQUE 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