

28/11/2023
10:30 a.m.
1 DE 1

FECHA
HORA
PÁGINA

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

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
NRO DE IDENTIFICACIÓN:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
123

N°

248

							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:						OFICINA DE GESTION DE CALIDAD				
1	24/11/2023	6	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	SERVICIO				1	9,000.00
2	24/11/2023	7	071100380616	SERVICIO ESPECIALIZADO DE FACILITACION EN PROMOCION DE LA SALUD	SERVICIO				1	12,500.00

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. WASSERMANN 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