

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

250

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

123

ENTIDAD U ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD:
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:		SERVICIOS GENERALES							
1	28/11/2023	4	203400020014	ARENA GRUESA	M3			3	255.00
2	28/11/2023	4	203400020015	ARENA FINA	M3			3	285.00
3	28/11/2023	4	203400020016	CEMENTO PORTLAND TIPO I X 42.50 kg	UNIDAD			50	1,875.00
4	28/11/2023	4	203400070027	PIEDRA CHANCADA 1/2 in	UNIDAD			3	315.00
5	28/11/2023	4	703000010284	TABLERO DE MELAMINA PARA MOBILIARIO 18 mm X 1.83 m X 2.50 m	UNIDAD			10	3,150.00
6	28/11/2023	4	969800030433	TUBO DE PVC PARA DESAGÜE SAL 2 in X 3 m	UNIDAD			30	450.00

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.

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

N°

250

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	
area usuaria:				SERVICIOS GENERALES		
				CANTIDAD TOTAL	VALOR TOTAL S/	VALOR TOTAL S/

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

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. ORGE E. ALFARO MEDINA RUBIO
Directora 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