

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000002

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000123

| Fecha de Solicitud | N° de Solicitud de Modificación | Código ítem N.- | Descripción del ítem | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|--------------------|---------------------------------|-----------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                    |                                 |                 |                      |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                    |                                 |                 |                      |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
|                    |                                 |                 |                      |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |

14.03 - Dpto. De Investigación, Docencia Y Atención Especializada En Apoyo Al Diagnostico En Laboratorio

|            |            |              |                                                                       |        |   |      |   |      |
|------------|------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|---|------|---|------|
| 25/01/2024 | 0000000003 | 112236140069 | EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 24000 BTU TIPO SPLIT | Unidad | 0 | 0.00 | 1 | 0.00 |
|------------|------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|---|------|---|------|

- 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 NEUROLOGICAS  
Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMEOA  
Jefe de la Oficina de Logística

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
M.C. Esp. JORGE EMIRIQUE 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