

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000053

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
16.03 - Servicio De Farmacia									
07/03/2024	0000000098	493700143586	CONECTOR PARA LINEA A PACIENTES CON VALVULA PARA INYECTOR AUTOMATICO DE TOMOGRAF	Unidad	0.00	0.00	2,700.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	495700250005	ESPARADRAPO IMPERMEABLE DE TELA 5 cm X 5 m	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	495700930032	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 FENESTRADA	Unidad	23.00	0.00	0.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	580300240002	BETAHISTINA 16 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	584800700001	CITICOLINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,000.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	585100140009	AGUA PARA INYECCIÓN INY 1 L	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
07/03/2024	0000000098	587100010001	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SODICO) 100 mg INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	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

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

Lic. Adm. WASSERMANN A. HUAMAN GAMBOA
Jefe de la Oficina de Logística

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