

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000079

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.- de Modificación	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
01.02 - Unidad Funcional De Seguros - Seguro Integral De Salud								
01/04/2024	0000000139	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	20,400.00
01/04/2024	0000000139	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,600.00
01/04/2024	0000000139	210100020009	SERVICIO DE AUDITORIA EN SALUD	Servicio	0.00	0.00	0.00	189,000.00
01/04/2024	0000000140	071100380023	PERSONAL DE SOPORTE EN ARCHIVO DE SEGUROS	Servicio	0.00	34,800.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	20,400.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	071100380653	SERVICIO ESPECIALIZADO EN GESTION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	48,000.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	24,200.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	21,600.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	210100010175	SERVICIO DE ELABORACION DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	96,000.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	210100020009	SERVICIO DE AUDITORIA EN SALUD	Servicio	0.00	189,000.00	0.00	0.00
01/04/2024	0000000140	210100020030	SERVICIO DE AUDITORIA FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA	Servicio	0.00	88,000.00	0.00	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
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
MDC ESP JORGE ENRIQUE 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