

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000083

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/	
17.01 - Departamento De Emergencia									
05/04/2024	0000000150	133000430130	DETERGENTE DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES X 750 mL	Unidad	0.00	0.00	22.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Unidad	1,863.00	0.00	0.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	716000010195	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA	Unidad	0.00	0.00	203.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	114.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	716000010209	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	113.00	0.00	
05/04/2024	0000000150	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	32.00	0.00	
05/04/2024	0000000151	710300060069	GOMA LIQUIDA X 250 mL	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00	
05/04/2024	0000000151	716000010002	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	200.00	0.00	0.00	0.00	
05/04/2024	0000000151	716000060423	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	33.00	0.00	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. WILSELMAR 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
M.C. ESP. FORTALEZA 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