

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000297

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
16.03 - Servicio De Farmacia									
11/10/2024	0000000402	495700580419	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 C/A 1/2 CIRCULO CORTANTE 30 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	495701780006	MICROCATÉTER 2.4 FR X 1.50 m	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	581900040002	METRONIDAZOL 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	582500170003	ELETRIPTAN 40 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	583000510001	ETILEFRINA 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	583100310002	LABETALOL 5 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	583500090010	IOPAMIDOL equivalente 300 mg Iodo/mL INY 50 mL	Unidad	0.00	0.00	360.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	586300010008	ORFENADRINA CITRATO 100 mg TAB_LM	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	587100020001	BETAMETASONA (COMO FOSFATO SODICO) 4 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00
11/10/2024	0000000402	587100070009	PREDNISONA 20 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	12,000.00	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, HUANAN 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 NEUROLOGICAS
M.C. Esp. José Javier Calderón Sanguinéz
Director General de la Administración

Firma 2: Jefe de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad