

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000257

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
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	
16.03 - Servicio De Farmacia									
09/09/2024	0000000364	492900010015	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 27 G X 1 5/8 in	Unidad	0.00	0.00		150.00	
09/09/2024	0000000364	492900070010	HILO DENTAL 0.40 mm X 0.40 mm X 50 m	Unidad	0.00	0.00		10.00	
09/09/2024	0000000364	492900320009	CINTA MATRIZ CELULOIDE X 100	Unidad	0.00	0.00		2.00	
09/09/2024	0000000364	492900440010	HIDROXIDO DE CALCIO BASE Y CATALIZADOR 13 g/11 g (KIT)	Unidad	0.00	0.00		2.00	
09/09/2024	0000000364	495500010455	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO	Unidad	0.00	0.00		500.00	
09/09/2024	0000000364	495500010769	MANDILON DESCARTABLE TALLA S	Unidad	0.00	0.00		300.00	
09/09/2024	0000000364	495700170194	CAMPO DESCARTABLE DE PAPEL ABSORBENTE 30 cm X 50 cm	Emp X 50	0.00	0.00		30.00	
09/09/2024	0000000364	495700580151	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 3/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE X 45 cm	Unidad	0.00	0.00		90.00	
09/09/2024	0000000364	495701270072	DETERGENTE ENZIMATICO BACTERICIDA, VIRUCIDA HIV, FUNGICIDA AUTOSOLUBLE PLV 20 g	Unidad	0.00	0.00		6.00	
09/09/2024	0000000364	580100210016	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA 20 mg + 10 µg/mL INY 1.8 mL	Unidad	0.00	0.00		200.00	

- 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 NEUROLÓGICAS
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
M.C. Esp. José Javier Calderón Sanginéz
Director Ejecutivo

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