

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000065

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N. -	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
28/02/2025	0000000083	139200100155	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON TRICLOSAN X 1 L	Unidad	50.00	0.00	0.00	0.00

12.08 - Dpto. De Inv.. Docencia Y Atencion Esp. En Especialidades Medicas

- 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

Mag. ENMA PEREZ VERASTEGUI GALVEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

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