

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000143

UNIDAD EJECUTORA : 007 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
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/
16.03 - Servicio De Farmacia								
05/05/2025	0000000176	492900060052	FLUOR BARNIZ X 0.5 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
05/05/2025	0000000176	492900070009	HILO DENTAL X 50 m	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
05/05/2025	0000000176	495700280012	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA S	Unidad	0.00	0.00	720.00	0.00
05/05/2025	0000000176	495701270072	DETERGENTE ENZIMATICO BACTERICIDA, VIRUCIDA HIV, FUNGICIDA AUTOSOLUBLE PLV 20 g	Unidad	0.00	0.00	4.00	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 Neurológicas
Lic. Adm. HARRY R. ACOSTA PORTOCARRERO
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
Mag. ENMA PERALTA VERASTEGUI GALVEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

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