

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000099

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
08.02.03 - Equipo Funcional De Nutricion								
14/03/2025	0000000736	090600030542	CHOCLO CATEGORIA EXTRA O PRIMERA	Unidad	0,00	0,00	750,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030398	MELON CATEGORIA PRIMERA	Klg	0,00	0,00	3,500,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030401	SANDIA CALIDAD PRIMERA	Klg	0,00	0,00	3,500,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030405	MANZANA DELICIA CATEGORIA I	Klg	0,00	0,00	15,400,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030407	CARAMBOLA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	2,640,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030414	PAPAYA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	11,150,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030417	MANDARINA SATSUMA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	5,800,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030421	TANGELO CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	3,400,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030425	NARANJA VALENCIA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	4,000,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030429	NARANJA WASHINGTON NAVEL CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	3,000,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030433	PALTA FUERTE CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	1,200,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030436	LIMON CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	5,950,00	0,00
14/03/2025	0000000736	094100030439	UVA ITALIA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	2,380,00	0,00
14/03/2025	0000000736	099600010324	COL CRESPA CALIDAD PRIMERA	Klg	0,00	0,00	350,00	0,00
14/03/2025	0000000736	099600010327	VAINITA CALIDAD PRIMERA	Klg	0,00	0,00	3,820,00	0,00
14/03/2025	0000000736	099600010330	ZAPALLO MACRE CATEGORIA PRIMERA	Klg	0,00	0,00	8,750,00	0,00
14/03/2025	0000000736	099600020095	PAPA YUNGAY CALIDAD PRIMERA	Klg	0,00	0,00	8,730,00	0,00
14/03/2025	0000000736	099600020098	YUCA CATEGORIA EXTRA	Klg	0,00	0,00	1,650,00	0,00
08.04 - Departamento De Radiodiagnostico								
14/03/2025	0000000728	112240100012	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO INDUSTRIAL DE 60000 BTU TIPO DUCTO	Unidad	0,00	0,00	3,00	0,00
08.05 - Departamento De Farmacia								
12/03/2025	0000000709	495700270214	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	Unidad	0,00	0,00	25,000,00	0,00
12/03/2025	0000000709	495700280155	GUANTE RESISTENTE A AGENTES QUIMIOTERAPEUTICOS DE ALTO RIESGO DESCARTABLE DE NITR	Unidad	0,00	0,00	20,000,00	0,00
12/03/2025	0000000709	495701700033	GUIA METALICA RIGIDA PUNTA J 0,035 in X 1,80 m	Unidad	0,00	0,00	5,00	0,00
12/03/2025	0000000709	495701710012	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLAGENO 10 cm X 12 cm	Unidad	0,00	0,00	500,00	0,00
12/03/2025	0000000710	495700270214	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	Unidad	105,000,00	0,00	0,00	0,00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000099

UNIDAD EJECUTORA : 001 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001235

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/
08.05 - Departamento De Farmacia								
12/03/2025	0000000710	495701700033	GUIA METALICA RIGIDA PUNTA J 0,035 in X 1,80 m	Unidad	5,00	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:



Firmado digitalmente por ARAUJO
VALENTIN Edwin Jose FAU
20514964778 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.03.2025 08:13:32 -05:00

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