

ANEXO N° 06: APROBACION DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N°2

Fecha 06.05.2022  
 Hora 12:15.00  
 Página 1

Entidad u Organización de la Entidad : INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
 Nro. De Identificación : 1235

N°	Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Meta	FF.Rb.	Area Usuaría	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
											CMN		EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
											Cantidad Total	Valor total	Cantidad	Valor total	Cantidad	Valor total
1	05/05/2022	1	96	RO	UNIDAD FUNCIONAL DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO	607000040035	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE MESA DE OPERACIONES	2.3.24.6.1	615,000.00	SERVICIO				1	615,000.00	
2	05/05/2022	1	96	RO	UNIDAD FUNCIONAL DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO	607000040038	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MESA DE OPERACIONES	2.3.24.6.1	54,000.00	SERVICIO				1	54,000.00	
3	05/05/2022	1	96	RO	UNIDAD FUNCIONAL DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO	606500260512	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y ELECTROMECAANICOS	2.3.24.7.1	615,000.00	SERVICIO	1	615,000.00	1	615,000.00		
4	05/05/2022	1	96	RO	UNIDAD FUNCIONAL DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO	606500260514	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIMEDICOS Y ELECTROMECAANICOS	2.3.24.7.1	54,000.00	SERVICIO	1	54,000.00	1	54,000.00		
<b>Total General</b>												<b>S/ 669,000.00</b>		<b>S/ 669,000.00</b>		<b>S/ 669,000.00</b>

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad u organización de la entidad.  
 2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la Entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Area usuaria.  
 3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

*Quintero*  
 Sra. GLADYS UGARTE ESPINOZA  
 Responsable del Área de Programación Operativa del MIO, encargada de la gestión de la CAP  
 OFICINA DE LOGÍSTICA  
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

*Payet*  
 Dr. EDUARDO PAYET MEZA  
 Jefe Institucional  
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

