

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000048**

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/
<b>06.05.05 - Unidad Funcional De Gestion Ambiental</b>								
15/03/2024	0000001086	135000210009	PAÑO LIMPIADOR	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00
15/03/2024	0000001086	135000210125	PAÑO DE LIMPIEZA 28 cm X 41.5 cm X 88	Unidad	1,100.00	0.00	0.00	0.00
<b>08.05 - Departamento De Farmacia</b>								
13/03/2024	0000001056	582800060001	ENOXAPARINA SODICA 60 mg/0.6 mL INY 0.6 mL	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00
15/03/2024	0000001089	582600050002	ANASTROZOL 1 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	124,800.00	0.00
15/03/2024	0000001089	582600080001	CAPECITABINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	103,000.00	0.00
15/03/2024	0000001089	582600790001	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 50 mg INY	Unidad	0.00	0.00	1,930.00	0.00
15/03/2024	0000001089	583300720001	TRETINOINA 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	4,110.00	0.00
15/03/2024	0000001089	583800770004	ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 mg/mL INY 4 mL	Unidad	0.00	0.00	34,000.00	0.00
18/03/2024	0000001093	495701440324	SISTEMA DE TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DE UN SOLO USO 12 cm X 21 cm	Unidad	0.00	0.00	19.00	0.00
18/03/2024	0000001096	139200410002	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M	Unidad	0.00	0.00	3,700.00	0.00
18/03/2024	0000001096	139200410003	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA L	Unidad	0.00	0.00	5,400.00	0.00
<b>10.04.08 - Unidad Funcional De Infectología Y Proa</b>								
11/03/2024	0000001021	580700160006	BENZATINA BENCILPENICILINA 2400000 UI INY CON DILUYENTE	Servicio	0.00	0.00	200.00	0.00
12/03/2024	0000001039	139200160325	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE BLANCO X 150 m	Unidad	60.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001039	474000020614	FOLLETO PROTEGE DE LAS ITS/VIH	Unidad	210,000.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001039	475100015288	FORMATO ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001039	475100016527	FORMATO CITA DE CONTROL	Millar	2,400.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001039	511000260134	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 4 mL CON EDT	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
12/03/2024	0000001039	511000260170	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO 6 mL CON EDT	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
12/03/2024	0000001040	350500030012	AGUA DESTILADA X 1 L	Unidad	250.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	358600051148	SOLUCIÓN TAMPÓN (BUFFER) CATODO PARA ANALIZADOR GENETICO 3500 X 4 UNIDADES	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	1,003.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	495700410001	MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO	Unidad	300.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	495700410158	MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N-95	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	511000260134	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACÍO DE POLIPROPILENO DE 4 mL CON EDT	Unidad	2,200.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	716000010192	BOLIGRAFO (LAPICERO) TINTA GEL PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	2,100.00	0.00	0.00	0.00
12/03/2024	0000001040	716000010193	BOLIGRAFO (LAPICERO) TINTA GEL PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	2,100.00	0.00	0.00	0.00



**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000048**

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/
<b>10.04.08 - Unidad Funcional De Infectología Y Proa</b>								
12/03/2024	0000001040	716000010199	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA GEL PUNTA MEDIA	Unidad	2,200.00	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:

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

CPC. EDWIN JOSE ARAUJO VALENTIN  
Jefe de la Unidad de Adquisiciones Logística  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR

*Edgar Marlon Ardiiles Chacon*

MIG. EDGAR MARLON ARDILES CHACON  
GERENTE GENERAL

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