

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000050

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								
14/03/2024	0000001070	090600040044	HARINA DE TRIGO	Klg	0.00	0.00	1,800.00	0.00
14/03/2024	0000001070	090600060017	MARGARINA CON SAL X 450 g	Unidad	0.00	0.00	48.00	0.00
14/03/2024	0000001070	091400060005	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 170 g	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	0.00
14/03/2024	0000001070	091400060050	ANCHOVETA ENTERA EN SALSAS DE TOMATE X 425 g	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
14/03/2024	0000001070	093100120086	HOJUELAS DE AVENA	Klg	0.00	0.00	320.00	0.00
14/03/2024	0000001070	094100030028	MARACUYA (AL PESO)	Klg	10,080.00	0.00	0.00	0.00
14/03/2024	0000001070	094100030473	MARACUYA CATEGORIA EXTRA	Klg	0.00	0.00	3,360.00	0.00
14/03/2024	0000001070	133000240067	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 7.5 %	Litro	0.00	0.00	2,600.00	0.00
14/03/2024	0000001070	133000490015	DETERGENTE LÍQUIDO PARA VAJILLA X 20 L	Unidad	0.00	0.00	57.00	0.00
08.05 - Departamento De Farmacia								
19/03/2024	0000001110	581300030009	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
19/03/2024	0000001110	583000510001	ETILEFRINA 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00
19/03/2024	0000001110	585100090002	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	32,000.00	0.00
19/03/2024	0000001110	585100100032	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	Unidad	0.00	0.00	12,800.00	0.00
19/03/2024	0000001110	585100100033	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	Unidad	0.00	0.00	9,150.00	0.00
19/03/2024	0000001110	585100100034	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 500 mL	Unidad	0.00	0.00	8,100.00	0.00
19/03/2024	0000001110	585100100035	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 1 L	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
20/03/2024	0000001121	495700743048	REMOVEDOR DE ADHESIVO DE USO MEDICO X 50 mL AEROSOL	Unidad	0.00	0.00	1,372.00	0.00
20/03/2024	0000001121	582800060001	ENOXAPARINA SODICA 60 mg/0.6 mL INY 0.6 mL	Unidad	0.00	0.00	1,550.00	0.00
09.03 - Departamento De Neurocirugia								
19/03/2024	0000001107	070500030101	SERVICIO ESPECIALIZADO EN NEUROCIRUGIA	Servicio	0.00	1.00	0.00	0.00
19/03/2024	0000001107	717200050211	PAPEL BOND 120 g TAMAÑO A4	Millar	10.00	0.00	0.00	0.00
10.04.06 - Equipo Funcional De Neumologia								
15/03/2024	0000001077	358600092848	KIT PCR EN TIEMPO REAL PARA DETECCIÓN Y RESISTENCIA A RIFAMPICINA DE MYCOBACTERIUM TDet		0.00	0.00	40.00	0.00
12.01 - Departamento De Enfermeria								
20/03/2024	0000001128	337500060050	MOSQUITERO DE POLIESTER 100% MULTIFILAMENTOSO RECTANGULAR DE 1.60 m X 1.80 m X 1.80 m	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
20/03/2024	0000001128	496900320030	FAJA ELASTICA LUMBAR TALLA XL	Unidad	75.00	0.00	0.00	0.00
20/03/2024	0000001128	496900320043	FAJA ELASTICA LUMBAR TALLA L	Unidad	75.00	0.00	0.00	0.00
20/03/2024	0000001128	496900320044	FAJA ELASTICA LUMBAR TALLA M	Unidad	45.00	0.00	0.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

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/
12.02 - Central De Esterilizacion								
19/03/2024	0000001113	139200120110	PAPEL HIGIENICO HOJA SIMPLE BLANCO X 550 m	Unidad	0.00	0.00	1,200.00	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 VALDEZ
Jefe de la Unidad de Adquisiciones Logísticas
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR

[Handwritten Signature]

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