

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000177**

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>08.02.07 - Unidad Funcional De Seguros</b>								
05/08/2024	0000002388	716000080108	SELLO AUTOENTINTABLE CIRCULAR DE 24 mm APROX.	Unidad	0.00	0.00	9.00	0.00
<b>08.03.08.02 - Inmunoquímica</b>								
15/08/2024	0000002455	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,000.00
<b>08.05 - Departamento De Farmacia</b>								
16/08/2024	0000002469	495700743298	CIRCUITO PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO ADULTO	Unidad	0.00	0.00	120.00	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

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

M. EDGAR MARIÓN ARBILES CHACÓN  
GERENTE GENERAL