

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000260**

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/
<b>12.01 - Departamento De Enfermería</b>								
08/11/2024	0000003252	070500030567	ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	83,850.00
08/11/2024	0000003252	070500030720	SERVICIO DE ENFERMERIA PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN ONCOLOGÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	471,450.08
08/11/2024	0000003252	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	110,850.00

- 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: 11.11.2024 08:27:01 -05:00

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

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR



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



Firmado digitalmente por VASQUEZ MATA LLANA Raul Ronald FAU  
20514964778 hard  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 11.11.2024 12:04:58 -05:00