

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000313

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/
07.01 - Direccion De Control Del Cáncer								
24/12/2024	0000003618	210100010579	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	84,000.00	0.00	0.00
24/12/2024	0000003618	210100040037	SERVICIO DE PERSONAL ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO Y DE MANTENIMIENTO	Servicio	0.00	60,000.00	0.00	0.00
24/12/2024	0000003618	900100010014	SERVICIO DE MENSAJERÍA NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	Servicio	0.00	15,000.00	0.00	0.00
07.05 - Departamento De Educación								
26/12/2024	0000003619	070500040014	SERVICIO ESPECIALIZADO EN EDUCACION	Servicio	0.00	156,000.00	0.00	0.00
26/12/2024	0000003619	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	14,400.00	0.00	0.00
26/12/2024	0000003619	526000200009	SERVICIO DE INSTALACION DE INTERNET	Servicio	0.00	7,200.00	0.00	0.00
07.06 - Departamento De Normatividad, Calidad Y Control								
26/12/2024	0000003625	901000010014	SERVICIO FEE - EMISIN DE BOLETO AÉREO	Servicio	0.00	0.00	0.00	2.00
08.05 - Departamento De Farmacia								
26/12/2024	0000003622	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	15,000.00	0.00
26/12/2024	0000003623	580700100007	AMOXICILINA 500 mg TAB	Unidad	15,000.00	0.00	0.00	0.00
26/12/2024	0000003624	495701500056	CATÉTER ANGIOGRAFICO VERTEBRAL 4 FR X 100 cm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
26/12/2024	0000003624	495701700021	GUÍA METÁLICA RÍGIDA CURVA 0.035 in X 2.60 m	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
26/12/2024	0000003624	495701890012	MICROGUIA 0.014 in X 200 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	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:



Firmado digitalmente por ARAUJO VALENTIN Edwin Jose FAU
20514964778 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.12.2024 16:53:14 -05:00

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

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
ORGANISMO PÚBLICO EJECUTOR

Mtr. YVAN PALOMINO ROJAS
GERENTE GENERAL

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



Firmado digitalmente por VASQUEZ MALLANA Raul Ronald FAU
20514964778 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 27.12.2024 11:20:42 -05:00