

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000015

**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>08.03.02 - Unidad Funcional De Patología Quirúrgica</b>								
30/01/2025	0000000155	070500030760	SERVICIO DE MEDICINA CON ESPECIALIDAD EN ANATOMIA PATOLOGICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,000.00
30/01/2025	0000000155	071100380151	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,500.00
<b>08.03.03 - Laboratorio De Inmunohistoquímica</b>								
30/01/2025	0000000154	071100380352	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE BIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,500.00

- 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 José FAU  
20514964778 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 05.02.2025 09:12:26 -05:00

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

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