

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000083

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/
07.01 - Direccion De Control Del Cáncer								
04/03/2025	0000000571	901000010004	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL	Servicio	0,00	0,00	0,00	10,000,00
08.05 - Departamento De Farmacia								
03/03/2025	0000000564	495100090348	PUNCH PARA BIOPSIA DE PIEL N° 4	Unidad	0,00	0,00	400,00	0,00
03/03/2025	0000000564	495500020541	MANTA TERMICA PARA CUERPO ENTERO 91 cm X 2.13 m APROX.	Unidad	0,00	0,00	530,00	0,00
03/03/2025	0000000564	495700742865	MARCADOR ENDOSCOPICO 5 mL	Unidad	0,00	0,00	50,00	0,00
09.01. - Direccion De Cirugia								
04/03/2025	0000000573	746483900044	SILLA GIRATORIA DE METAL CON BRAZOS	Unidad	0,00	0,00	12,00	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: 04.03.2025 19:02:57 -05:00

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


 Firmado digitalmente por PALOMINO ROJAS Yvan FAU 20514964778 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 07.03.2025 16:03:00 -05:00

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


 Firmado digitalmente por VASQUEZ MATALLANA Raul Ronald FAU 20514964778 hard
 Motivo: Doy V° B°
 Fecha: 06.03.2025 14:35:31 -05:00