

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000104

UNIDAD EJECUTORA : 008 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000124

| Fecha de Solicitud  | N° de Solicitud de Modificación | Código Item N.- | Descripción del Item                           | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|---|---------------------------------|-----------------|--|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|   |                                 |                 |  |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|   |                                 |                 |  |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| <b>07140201 - Departamento De Oftalmología Y Refracción</b> |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |
| 21/11/2024  | 0000000344                      | 495700090007    | ALITA DESCARTABLE N° 21 G X 3/4 in             | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 1,000.00       | 0.00           |
| 21/11/2024  | 0000000344                      | 495700210082    | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 1,800.00       | 0.00           |
| 21/11/2024  | 0000000344                      | 495700330011    | HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15              | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 2,500.00       | 0.00           |
| 21/11/2024  | 0000000344                      | 495700380002    | LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE                | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 2,000.00       | 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  
**C.P.C. AQUILA DE LA CRUZ SOTO**  
Jefa de la Oficina de Logística



Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad  
**C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO**  
Director Ejecutivo  
Oficina Ejecutiva de Administración

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