

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000015

UNIDAD EJECUTORA : 008 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000124

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/
07120302 - Farmacia Seguros								
20/02/2025	0000000041	717200370030	PAPEL CONTINUO TIPO CONSOLA AUTOCOPIATIVO 56 g DE 9 7/8 in X 11 in X 2	Millar	120.00	0.00	0.00	0.00
20/02/2025	0000000041	717200370169	PAPEL CONTINUO TIPO CONSOLA 56 g DE 9 7/8 in X 11 in X 2	Emp X 500	0.00	0.00	120.00	0.00
071401 - Director Ejecutivo De Atención Especializada En Oftalmología								
10/02/2025	0000000016	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,800.00
071410 - Departamento De Emergencia.								
18/02/2025	0000000036	352000011179	CURSO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR SOPORTE DE VIDA (BLS)	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,000.00
18/02/2025	0000000036	583800590002	GLICERINA SOL 30 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
18/02/2025	0000000036	586600290003	ALCOHOL ETÍLICO (ETANOL) 70° SOL 1 L	Unidad	25.00	0.00	0.00	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:



C.P.C. AQUILA DE LA CRUZ SOTO

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

Ministerio de Salud
 Instituto Nacional de Oftalmología
 C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO
 Director Ejecutivo
 Oficina Ejecutiva de Administración
 MAJ. N° 04 - 1487

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