

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000018

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/
<b>07090402 - Patrimonio</b>								
27/02/2025	0000000049	850100030008	SEGUROS ACCIDENTES PERSONALES POR VIAJE	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,765.71
<b>071201 - Apoyo Al Diagnóstico Y Tratamiento</b>								
27/02/2025	0000000048	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
<b>07120301 - Farmacia Central</b>								
27/02/2025	0000000050	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	13,385.00
<b>07120302 - Farmacia Seguros</b>								
20/02/2025	0000000038	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	28,950.00

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 de Actualización de la gestión de la CAP  
**C.P. ACALIA BELA CRUZ SOTO**  
Jefa de la Oficina de Logística

PERU de Salud INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA  
**C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO**  
Director Ejecutivo  
Oficina Ejecutiva de Administración  
MAT. N° 04 - 1487

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