

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 040-2023

Entidad del Sector Público u organización de la entidad : Instituto Nacional de Oftalmología
 Nro de Identificación : 124

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Área usuaria	Código ítem N°	Descripción del ítem	ESPECÍFICA DE GASTO	Unidad de Medida	Precio unitario	CANTIDAD Y/O VALORES						
									CMN (INFORMACIÓN ACTUAL)		EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
									Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
1	20/11/2023	0002	AREA DE ADMISION	475100040824	SOBRE EN CARTULINA PLASTIFICADA 24 CMX31 CM HISTORIA CLINICA	23.15.12	MILLA	845.00							
2	20/11/2023	0002	AREA DE ADMISION	710300050861	ETIQUETA AUTOADHESIVA 7.5 CM X 1.1 CM	23.15.12	UNIDAD	0.25						20	16,900.00
3	29/11/2023	0031	CENTRO QUIRURGICO Y HOSPITALIZACION	607500010520	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CARGADOR ELEVADOR	23.24.71	SERVICIO	4,200.00						20000	5,000.00
4	30/11/2023	0002	CAPACITACION	352000015699	CURSO ETICA Y APLICACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN ENTIDADES PUBLICAS	232731	SERVICIO	1,650.00						1	4,200.00
5	30/11/2023	0032	CENTRO QUIRURGICO Y HOSPITALIZACION	532210020006	BOMBA DE INFUSION DE JERINGA	26.32.42	EQUIPO	17,800.00						1	1,650.00
6	30/11/2023	0040	SERVICIO DE FARMACIA	495701360341	SUTURA NAILON NEGRO MONOFILAMENTO 10/0DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO	23.18.21	UNIDAD	18.00						2	35,600.00
7	30/11/2023	0025	SERVICIOS GENERALES	61000030005	ESPATULA 6.2 MM X 30 CM.	23.27.19	SERVICIO	15,000.00						2000	36,000.00
8	1/12/2023	0033	CENTRO QUIRURGICO Y HOSPITALIZACION	532210020001	SERVICIO DE LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA	26.32.42	UNIDAD	9,800.00						1	15,000.00
TOTALES														1	9,800.00
										0.00		0.00			102,250.00

De ser el caso, indicar el/los año(s) que correspond(a)n realizar la inclusión o exclusión de la programación: 2023

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

LIC. ADM. HARRY R. ACOSTA PORTOCARRERO



C.P.C. CARLOS ALBERTO ESCALANTE HURTADO

Director Ejecutivo

Oficina Ejecutiva de Administración

de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad