

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000002

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>0708 - Departamento De Enfermería</b>								
29/01/2024	0000000033	071100400007	SERVICIO DE PERSONAL TECNICO EN ENFERMERIA	Servicio	0	0.00	0	40,000.00
31/01/2024	0000000039	070500030052	SERVICIO DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA	Servicio	0	0.00	0	31,500.00
<b>071003 - Informática Y Telecomunicaciones</b>								
26/01/2024	0000000030	210100010241	SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS - CALL CENTER	Servicio	0	0.00	0	3,600.00
<b>071202 - Laboratorio</b>								
29/01/2024	0000000031	071100383067	SERVICIO DE APOYO TECNICO EN LABORATORIO	Servicio	0	0.00	0	3,000.00

- 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:



.....  
LIC. ADM. HARRY R. ACOSTA FUERTOCARRERO

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

**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