

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000381

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001290


Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
08/07/2024	0000000409	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,005.00
480106 - Unidad De Seguros								

- 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/Instituto de la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY S/SO. Dr. Hideo Kudohe Lopez

Firma 2: Responsable de la gestión de la entidad, ~~Director de la entidad~~ delegado dicha facultad


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY S/SO. Dr. Hideo Kudohe Lopez