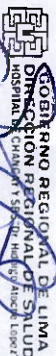


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000102

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	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
4803010402 - Servicio De Obstetricia								
19/04/2024	0000000118	582800240001	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 ug + 60 mg Fe TAB	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
19/04/2024	0000000118	711100010028	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMANO CHICO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
19/04/2024	0000000118	716000010002	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	300.00	0.00	0.00	0.00
19/04/2024	0000000118	716000010022	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	75.00	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:



Mtro. José Luis Contreras Trifoni
 Jefe de Oficina de Información

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



Edwin Carlos Romero Grados
 Director de la Oficina de Administración

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