


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000194


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	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
4803011002 - Servicio De Emergencia Y Cuidado Críticos								
08/05/2024	0000000247	716000010009	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO MEDIO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
08/05/2024	0000000247	716000010002	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LÍQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	75.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000247	716000010022	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LÍQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	83.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000247	716000010212	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
08/05/2024	0000000247	716000010213	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
08/05/2024	0000000247	716000010214	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
08/05/2024	0000000247	7172000030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
08/05/2024	0000000247	7172000050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	3.00	0.00
08/05/2024	0000000247	7185000050001	CLIP DE METAL CHICO N° 1 X 100	Caja	6.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000247	767500590010	MEMORIA PORTATIL USB (MENOR A 1/4 UIT) DE 32 GB	Unidad	3.00	0.00	0.00	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:


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
 Av. José Pardo 1000, Chancay, Lima
 Mtro. José Pardo

Firma 1: Responsable del Área Involucrada en la Gestión de la CAP


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
 Av. José Pardo 1000, Chancay, Lima
 Econ. Juan Carlos Romero Grados

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