


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000213

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/
48010105 - Direccion Ejecutiva-hosp								
08/05/2024	0000000231	716000010209	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000231	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	44.00	0.00
08/05/2024	0000000231	717300110188	CARTULINA SATINADA 150 G DE 70 CM X 100 CM	Unidad	0.05	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:

Firma 1: Responsable del Área/Institución de la gestión de la CAP



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY S.R.L. - U.O.B. 15097

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



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY S.R.L. - U.O.B. 15097