

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000002714

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/
4803011104 - Servicio De Psicología								
08/05/2024	0000000250	710600010081	ARCHIVADOR PLASTIFICADO DE PALANCA LOMO ANGOSTO TAMAÑO OFICIO	Unidad	13.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	710600050118	FOLDER DE PLASTICO TAMAÑO A4	Unidad	27.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010001	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	27.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010002	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	17.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010022	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	62.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010213	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
08/05/2024	0000000250	716000010214	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
08/05/2024	0000000250	717200050006	PAPEL BOND 60 g TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
08/05/2024	0000000250	717200050013	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	Millar	3.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	717200050013	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	Millar	20.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000250	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	3.00	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
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 Milla Rosal Huancabamba, Tarma

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


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

Firma 2: Responsable de la organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad