


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000108


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	CANTIDAD Y/O VALORES				
				Unidad de Medida	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
23/04/2024	0000000135	740863500002	LECTORA TERMINAL PORTATIL DE DATOS	Unidad	0.00	0.00	54.00	0.00
4803010132 - Dpto De Consulta Externa Y Hospitalizacion								

- 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
 SERVICIOS DE CHANCAY S.S. DE INCL. Y SERVICIOS
 MIRA ROSALBA CONTRERAS JACOBI

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


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 SERVICIOS DE CHANCAY S.S. DE INCL. Y SERVICIOS
 Egon Juon Carlos Romero Girados

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