

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000234

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

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/	
<b>0107 - Unidad De Estadística E Informatica</b>									
08/05/2024	0000000371	740870950002	LECTORA DE TARJETA INTELIGENTE PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	10.00	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 LORETO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 Hospital Iquitos "César Garayzar García"

L.C. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ  
 Jefe de la Unidad de Logística

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

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
 CAP Iquitos

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