

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000236

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
<b>010604 - Unidad De Logística</b>									
08/05/2024	0000000374	767400061035	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 85A CE285A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
08/05/2024	0000000374	767400062983	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 58A CF258A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	5.00	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 "CESAR GARAYAR GARCIA"

*[Firma]*  
LIC. ADM. ROSALBA CARMEN ATAC NÚÑEZ  
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"

*[Firma]*  
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
Director Ejecutivo (E)  
C.M.P.N. 00000

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