

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

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/
					0.00	0.00	10.00	0.00


**010602 - Oficina De Gestion Y Desarrollo De Recursos Humanos**

11/02/2025 0000000073 475100018642 FORMATO WINCHA DE PAGO PARA PERSONAL NOMBRADO EN PAPEL CONTINUO DE 9 7/8 in X 3 2/3 Millar

- 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:

  
 Econ. Cesar Luis Castro Rengifo  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO

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

  
 M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
 Director Ejecutivo (e)  
 C.M.P. N° 030453

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