

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

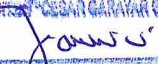
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>012003 - Servicio De Farmacia</b>								
19/02/2025	0000000107	495100420078	BROCA 3.2 mm X 200 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/02/2025	0000000107	496900221370	PLACA LC-DCP ESTRECHA 8 AGUJEROS 4.5 mm	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
19/02/2025	0000000107	496900300019	TORNILLO CORTICAL 4.5 MM X 30 MM	Unidad	0.00	0.00	8.00	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:

  
**JOSÉ DEL CARMEN MUÑOZ**  
 Jefe de la Unidad de Logística

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° 030488

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