

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000097

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872


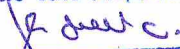
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
0116 - Departamento De Emergencia Y Cuidados Criticos								
21/02/2025	0000000125	070500030018	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00
21/02/2025	0000000125	070500030131	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA - INTENSIVISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,100.00

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:



LC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAG NUNEZ
 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