

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000570

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

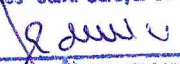
| Fecha de Solicitud                            | N° de Solicitud de Modificación | Código Ítem N.- | Descripción del Ítem | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |  |
|---|---------------------------------|-----------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|--|
|   |                                 |                 |                      |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |  |
|   |                                 |                 |                      |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |  |
| <b>010606 - Unidad De Control Patrimonial</b> |                                 |                 |                      |                  |                      |                |                |                |  |
| 09/10/2024                                    | 0000000995                      | 154800010007    | CANDADO X 70 mm      | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 2.00           | 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.

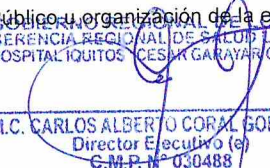
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

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:

  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**Hospital Iquitos "César Garayzar García"**  
**LIC. ADM. JESÚS DEL CARMEN AYAC HUÉREZ**  
**Jefe de la Unidad de Logística**

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

  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO**  
**HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYZAR GARCIA"**  
**M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES**  
**Director Ejecutivo (a)**  
**G.M.P. N° 030488**

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