



## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000649

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
<b>0109 - Oficina De Referencia - Contrareferencia Y Seguro</b>									
11/11/2024	0000001137	139200160343	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA BLANCO X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	360.00	0.00	
<b>012001 - Servicio De Nutricion Y Dietetica</b>									
11/11/2024	0000001139	501100042522	BOLSA DE POLIETILENO TIPO CHEQUERA 2 µm X 14 cm X 20 cm	Ciento	0.00	0.00	50.00	0.00	
11/11/2024	0000001140	501100042522	BOLSA DE POLIETILENO TIPO CHEQUERA 2 µm X 14 cm X 20 cm	Ciento	0.00	0.00	90.00	0.00	
<b>012003 - Servicio De Farmacia</b>									
11/11/2024	0000001135	580100160014	OXIGENO MEDICINAL GAS 93 %	M3	0.00	0.00	2,909.00	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:

  
  
**L.C. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUNEZ**  
Jefe de la Unidad de Logística

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

  
  
**M.C. CARLOS ALBERTO COPAL GONZALES**  
Director Ejecutivo (e)  
C.M.F. N° 030488

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