

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000664**

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>010602 - Oficina De Gestion Y Desarrollo De Recursos Humanos</b>								
12/11/2024	0000001160	154800010001	CANDADO X 30 MM	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
12/11/2024	0000001160	154900010019	PICAPORTE DE ACERO 4 in	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
12/11/2024	0000001160	154900030002	CERRADURA MECÁNICA DE 3 GOLPES	Unidad	0.00	0.00	1.00	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:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
Hospital Iquitos "César Gavarró García"



**L.C. ADM. JESÚS DEL CARMEN ATAC NÚÑEZ**  
Jefe de la Unidad de Logística

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

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GAVARRÓ GARCÍA"



**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