

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000728

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

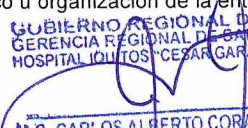
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN			
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
0107 - Unidad De Estadística E Informatica										
12/12/2024	0000001242	199200050307	CONECTOR RJ45 CAT 6	Unidad	0.00	0.00	100.00	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 Garayay García"
 LIC. CARMEN ATAC NUÑEZ
 Jefe de la Unidad de Logística

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




 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAY GARCIA"
 M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
 Director Ejecutivo (e)
 C.M.P. N° 350-488

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