ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000766

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/
010604 - Unidad De Logistica								
18/12/2024	0000001331	710600040024	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Emp X 25	0.00	0.00	100.00	0.00
18/12/2024	0000001331	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	600.00	0.00
18/12/2024	0000001331	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	500.00	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
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "César Garayar García"
LIC. [illegible] DEL CARMEN ATAC NUÑEZ
Jefe(a) de la Unidad de Logística

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

DIRECCION DE SALUD Hospital Iquitos César Garayar García Dirección Ejecutiva

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
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