

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000203

UNIDAD EJECUTORA : 405 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001290

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		CANTIDAD Y/O VALORES	
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
4803011102 - Servicio Social								
08/05/2024	0000000248	710300160032	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 1 1/2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
08/05/2024	0000000248	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	150.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000248	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	87.00	0.00
08/05/2024	0000000248	716000010213	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
08/05/2024	0000000248	716000010214	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
08/05/2024	0000000248	716000010300	BOLIGRAFO (LAPICERO) IMPRESO DE TINTA SECA PUNTA MEDIA	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
08/05/2024	0000000248	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	32.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000248	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	11.50	0.00	0.00	0.00
08/05/2024	0000000248	718500050001	CLIP DE METAL CHICO N° 1 X 100	Caja	0.00	0.00	1.00	0.00
					0.00	0.00	7.00	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 LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
 Av. Chancay 1001, Chancay, Lima 15001

Firma 1: Responsabilidad del Área de Logística



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
 Av. Chancay 1001, Chancay, Lima 15001

Firma 2: Fiscal de la Entidad u Organización de la entidad
