

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000404

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código 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 \$/
22/07/2024	0000000455	586300010002	ORFENADRINA CITRATO 30 mg/mL INV 2 mL	Ampolla	0.00	0.00	7,000.00	0.00

4803011103 - Servicio De Farmacia

- 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:

Firma 1: Responsabilidad del Área de Gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD