ANEXO Nº 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES Nº 00000165

Hora : 14:37:28 Fecha: 7/05/2024

Página: 1 de 1

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

	03/05/2024 0000000176 746481870001 SILLA FILA DE METAL	03/05/2024 0000000176	03/05/2024 00000001	4803011102 - Servicio Social		Solicitud de Modificación	
	76 746481870001 9	76 746461240002 N	76 746437450061 E	io Social		ión	
בייני איני מב זוובינטר	ELLA ELLA DE METAL	746461240002 MODUI O DE MEI AMINA BARA COMBITADOS	03/05/2024 0000000176 746437450061 ESCRITORIO DE MEI AMINA DE 3 GAVETAS			Descripción del Item	
Unidad	Unidad Unidad Unidad				Unidad de Medida		
0.00	0.00	0.00		Canudad Iotal	EXCL		
0.00	0.00	0.00		Valor fotal S/	EXCLUSION	CANTIDAD	
9.00	0 2.00	6.00		Carificad Total Valor Total S/ Carifidad Total Valor Total S/	INCL	CANTIDAD Y/O VALORES	
0.00	0.00	0.00		Valor Total S/	INCLUSIÓN		

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. 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.

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: Responsable de Area Inducrada en la gestion de la CAP MAL DE LIMA
THAL DE SALUD
OF HIGHES Attorne Lopes!"

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

o Grados