

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000337**

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

| Fecha de Solicitud                          | N° de Solicitud de Modificación | Código Item N.- | Descripción del Item                                     | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|---|---------------------------------|-----------------|--|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|   |                                 |                 |  |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|   |                                 |                 |  |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| <b>4803010402 - Servicio De Obstetricia</b> |                                 |                 |  |                  |                      |                |                |                |
| 27/06/2024                                  | 0000000380                      | 139200160323    | PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS  | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 333.00         | 0.00           |
| 27/06/2024                                  | 0000000380                      | 139200160327    | PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS | Unidad           | 1.01                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 27/06/2024                                  | 0000000380                      | 717200050224    | PAPEL BOND 80 G TAMAFIÑO A4                              | Emp X 500        | 0.00                 | 0.00           | 23.00          | 0.00           |
| 27/06/2024                                  | 0000000380                      | 717200050227    | PAPEL BOND 75 g TAMAFIÑO A4                              | Emp X 500        | 2.00                 | 0.00           | 0.00           | 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:

  
 JUAN CARLOS JIMÉNEZ GORDOS  
 DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

JUAN CARLOS JIMÉNEZ GORDOS  
 Director de la Oficina de Administración

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