

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000015

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

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/
5201502 - Medicina De Rehabilitacion								
14/02/2024	0000000031	070500030182	SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE	Servicio	0	0.00	0	840.00
14/02/2024	0000000031	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0	0.00	0	7,800.00
14/02/2024	0000000031	071100380151	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA	Servicio	0	0.00	0	6,800.00

- 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
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JESUS HECTOR TORRES OTRERA

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


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS ZANUZZI

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