

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000055

UNIDAD EJECUTORA : 400 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000860

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/	
21/05/2025	0000001150	940500040036	ALQUILER DE TERRENO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,750.00
400.12.02.11 - P.s.los Sanchez								

- 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 LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

[Firma manuscrita]
TAPAYSA VASQUEZ GARCIA
 Jefe de Oficina Ejecutiva de Apoyo

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

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

[Firma manuscrita]
Mg. Alex Acherman Millia Diaz
 Jefe de Oficina Ejecutiva de Apoyo

Firma 2: Responsable de la organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad