

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000249

UNIDAD EJECUTORA : 146 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001686

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/
08.23 - Hogar Protegido Santa Anita								
14/05/2025	0000001677	097900040057	RACION FRIA ALIMENTICIA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
09.12 - Hogar Protegido Ate								
14/05/2025	0000001678	097900040057	RACION FRIA ALIMENTICIA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
10.12 - Hogar Protegido Huaycan								
14/05/2025	0000001679	097900040057	RACION FRIA ALIMENTICIA	Unidad	0.00	0.00	1.00	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:

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

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