

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000168**

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

| 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>15471003 - Consultorio Diferenciado Salud Sexual Reproductiva</b> |                                 |                 |   |                  |                      |                |                |      |  |
| 02/10/2024   | 0000000295                      | 890300020002    | MOCHILA DE TELA IMPERMEABLE PARA CAMPAÑA  | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 50.00          | 0.00 |  |
| 02/10/2024   | 0000000295                      | 899600150042    | CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR UNISEX | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 6.00           | 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:

  
**GOBIERNO REGIONAL CUSCO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD QUSCO**  
**U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR**

\_\_\_\_\_  
Lc. **Luis Andres Bravo Parque**  
**Responsable de la Unidad Ejecutora** en la gestión de la CAP

  
**UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR**  
**U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR**

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