

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000250

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	Valor Total S/	INCLUSIÓN	Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
15471005 - Consultorio Diferenciado De Its/vih/sida								
24/10/2024	0000000367	317500101561	CORROSPUN ESCARCHADO 1.00 m X 1.00 m	Unidad	0,00	0,00	245,00	0,00
24/10/2024	0000000367	710300060069	GOMA LIQUIDA X 250 mL	Unidad	0,00	0,00	40,00	0,00
24/10/2024	0000000367	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0,00	0,00	10,00	0,00
24/10/2024	0000000367	717200050230	PAPEL BOND DE 75 g TAMAÑO A4 DE COLOR	Emp X 500	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 GENERAL GUANO
 GERENCIA GENERAL DE SALUD OCUPACIONAL
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. Auriel Rodríguez Parra

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

DR. JIM SOTO CECUHUALLTA
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR

Dr. Jim Soto Cecuahualla

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