

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000275**

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 ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	Valor Total S/	INCLUSIÓN	Valor Total S/
28/10/2024	0000000387	710300010022	CINTAADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 55 yd	Unidad	0,00	0,00	7,00	0,00

**15470904 - Consultorio Niño Sano**

- 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 QUISCO  
 GERENTE GENERAL DE SALUD QUISCO  
 ULE HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. A. M. ...  
 Lic. A. M. ...  
 Lic. A. M. ...

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

GOBIERNO REGIONAL QUISCO  
 DIRECTOR GENERAL DE SALUD QUISCO  
 ULE HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. A. M. ...  
 Lic. A. M. ...  
 Lic. A. M. ...

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