

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 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. A. M. ...

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

GOBIERNO REGIONAL QUISCO
 DIRECTOR GENERAL DE SALUD QUISCO
 ULE 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. A. M. ...

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