

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000357

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
15471401 - Area De Laboratorio								
03/12/2024	0000000511	511000260007	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 1 mL CON CUnidad		0,00	0,00	200,00	0,00
03/12/2024	0000000511	511000260019	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 1 mL SIN ACUnidad		0,00	0,00	300,00	0,00
03/12/2024	0000000511	511000260149	TUBO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO 0.5 mL CON ECUUnidad		0,00	0,00	300,00	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 suscribe:

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD HUMANA
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR



Firma 1: Responsable del Area involucrada en la gestion de la CAP

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GOBIERNO REGIONAL DE SALUD HUMANA
 GERENCIA REGIONAL 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