

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000358

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

| Fecha de Solicitud | N° de Solicitud de Modificación | Código Item N.º | Descripción del Item | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES | | | |
|--|---------------------------------|-----------------|--------------------------------------|------------------|----------------------|-----------|----------------|----------------|
| | | | | | EXCLUSIÓN | INCLUSIÓN | Valor Total S/ | Valor Total S/ |
| 15471003 - Consultorio Diferenciado Salud Sexual Reproductiva | | | | | | | | |
| 04/12/2024 | 0000000515 | 532230960003 | DETECTOR DE LATIDOS FETALES PORTATIL | Unidad | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 |
| 04/12/2024 | 0000000515 | 532266650003 | HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL | Unidad | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 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
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR



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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 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