

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000365

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	INCLUSIÓN	Valor Total S/	Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
04/12/2024	0000000524	716000160013	TINTA PARA TAMPON X 30 mL APROX. COLOR AZUL	Unidad	33.00	0.00	0.00	0.00

15470702 - Consultorio De Enfermedades No Transmisibles

- 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:

GERENCIA REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 Luis Andrés Bravo Parque
 Gerente del Hospital de Espinara

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

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 MC. Edwin Soto Ccayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CAP. 066464

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