

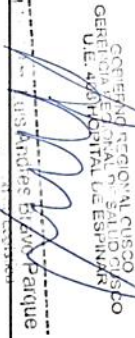
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000003666

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/
04/12/2024	0000000526	717300110002	CARTULINA SIMPLE 150 g DE 50 cm X 65 cm	Unidad	284,00	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, se suscribe:


 GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE ESPINAR
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Luis Andrés Bivar Parique

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


 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 M.C. Edwin Soto Ccoajualpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 OMT - Osada

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