

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000371

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	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
04/12/2024	0000000530	710300060069	GOMA LIQUIDA X 250 mL	Unidad	0,00	0,00	1,00	0,00

15470704 - Consultorio Diferenciado De Prevención Y Control De Tbc

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 TUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD TUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 T. U. Altiplano, Arequipa

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

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

GOBIERNO REGIONAL DE TUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD TUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 M.C. Edwin Soto Ccoyahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CMP. 066464