ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000394

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
15470702 - Consultorio De Enfermedades No Transmisibles								
11/12/2024	0000000561	710300010022	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 55 yd	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 CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

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

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UE. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

MC. Edwin Soto Ccayahuallpa
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 066464

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