

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000398

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	Valor Total S/	INCLUSIÓN	Valor Total S/
11/12/2024	0000000571	710300010022	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00

### 15470901 - Hospitalización Pediatría

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:

  
**GERENTE REGIONAL DE SALUD  
GERENCIA REGIONAL DE ESPINAR  
HOSPITAL DE ESPINAR**  
Luis Andrés Bravo Parquero

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

  
**GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
HOSPITAL DE ESPINAR**  
**Edwin Soto Ccoytahuallpa  
DIRECTOR EJECUTIVO**

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