ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000081

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/	
08/04/2025	0000000093	587100070001	PREDINSONA 5 mg TAB	Unidad	0,00	0,00	300,00	0,00	
15471502 - Área De Farmacia									

- 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 QUISQUE
 GENERAL REGIONAL DE SALUD QUISQUE
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
 LicAdm Luis Andrés Bravo Parque

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

GOBIERNO REGIONAL QUISQUE
 GENERAL REGIONAL DE SALUD QUISQUE
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
 DIRECTOR GENERAL DE SALUD
 CIVIL 30059

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