

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000150**

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		
					EXCLUSION	INCLUS	
				Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	
<b>15470704 - Consultorio Diferenciado De Prevención Y Control De Tbc</b>							
11/09/2024	0000000269	746437450011	ESCRITORIO DE MELAMINA	Unidad	0.00	0.00	1.00
11/09/2024	0000000269	746483900001	SILLA GIRATORIA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	1.00

- 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  
 TAP. Alex A. Illa Hiniualanca  
 Jefe (e) Logística

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

  
 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR  
 Dr. Edwin Soto Cerna  
 JEFE EJECUTIVO

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

**INFORME NRO 158 -2024/GR-CUSCO/GRSC/U.E.Nº408-HE/P-PJTH/UPP**

A : MC. EDWIN SOTO CCAYAHUALLA  
 DIRECTOR DE LA U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.  
 RESPONSABLE DE LOGISTICA  
 DE : LIC. ENF. INDIRA TICONA HERRERA  
 COORD. DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES.  
 LIC. ENF. YANED UMIRE HUARCA  
 ENF. ASISTENCIAL RESPONSABLE DEL P.P.016  
 ASUNTO : SOLICITO APROBACION DE MODIFICACION DE CUADRO DE NECESIDADES - PARA ADQUISICION DE MOBILIARIOS DEL P.P 016  
 FECHA : 12 DE SETIEMBRE DEL 2024

Previo un atento y cordial saludo me dirijo a Ud., con la finalidad de hacerle llegar la presente, solicitándole la aprobación de inclusión de ítems de en META 110 del programa presupuestal de TBC/VIH, para la adquisición de mobiliarios al programa.

**ADJUNTO:**

- Anexo 5 ( 01 folios)

Sin otro particular al respecto, es cuanto debo informar y solicitar a usted y agradecerco la atención que le otorgue al presente.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD  
 Hospital Espinar - Logística  
 PROVEIDO N° 73.663  
 13-09  
 J. Platón  
 SAA

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Lic. Indira Ticona Herrera  
 C.E.P. 99390  
 COORD. DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

Yaned Umire Huarca  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 99390

Para: *Indira*  
 Para: *Indira de Logística*  
 13:00

CC Arch  
P.P.  
L.T.H./L.H.

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000269**

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

OBJETO : 15470704 CONSULTORIO DIFERENCIADO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC  
 FECHA : 11/09/2024

N.º	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
011	ESCRITORIO DE MELAMINA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
001	SILLA GIRATORIA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

La aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): Para la mejora en la prestación de servicios de atención que brinda el servicio de neomología, servicios en mención del Hospital de Espinar, por tanto se ha visto por conveniente la adquisición de bienes mobiliarios por necesidad de mejorar.  
 Se indica el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: Para la mejora en la prestación de servicios de atención que brinda el servicio de neomología, servicios en mención del Hospital de Espinar, por tanto por conveniente la adquisición de bienes mobiliarios por necesidad de mejorar.

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.  
 La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.  
 La información registrada en el campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

*(Firma)*  
**Yanet Umire Huarca**  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 99390

Firma: Responsable del Área Usuaria

