

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000148

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		INCLU:
					EXCLUSIÓN	INCLU:	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	
15470706 - Consultorio De Medicina							
11/09/2024	0000000267	746437450011	ESCRITORIO DE MELAMINA	Unidad	0.00	0.00	1.00
11/09/2024	0000000267	746481870001	SILLA FIJA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	3.00
11/09/2024	0000000267	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
COMISARIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR
TAP. Alex A. Ma Hinallanca
Jefe (e) Logística

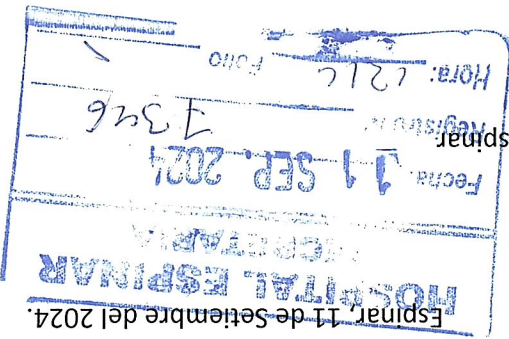
Firma 1 : Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

MINISTERIO REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. Edwin Soto Ccaqhualpa
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P.-066264

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

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
 CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

INFORME N° 031-2024/GR CUSCO/DRSC/U.E-408-HE/SM.



Señor : Dr. Edwin Soto Ccayahualpa
 Director Ejecutivo del Hospital de Espinar
 De : Dra. Evelyn Lindsay Quiroz Urure
 Jefe (e) de Servicio de Medicina

Asunto : SOLICITO INCLUSION PARA ADQUISICIÓN MOBILIARIO EN LA META 110,
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO RDR.

Atención : Unidad de Logística

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez remitir el informe de inclusión adquisición de mobiliario como parte de la implementación de mejora en la prestación de los servicios de atención que brinda el servicio de medicina el Hospital de Espinar, con fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudador RDR en la meta 0110; por necesidad detallándose en el siguiente cuadro.

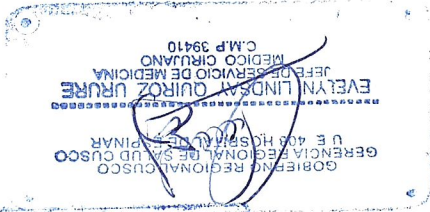
Nº	INSUMOS	Cantidad original	Inclusión	CANT TOTAL	UNIDAD	META
1	ESCRILTORIO DE MELAMINE	0	1	1	UNIDAD	0110
1	SILLA FIJA DE METAL	0	3	3	UNIDAD	0110
1	SILLA GIRATORIA DE METAL	0	1	1	UNIDAD	0110

Se adjunta el ANEXO 05 DE INCLUSION (267)

Sin otro particular me despedido no sin antes reiterar las consideraciones de mi estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Espinar - Logística
 PROVEIDO N° 7346
 FECHA 12-09-2024
 PASA J. J. J. J.
 PARA



12 de septiembre del 2024
 Fase A
 Para: [Signature]
 DIRECCION

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000267

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

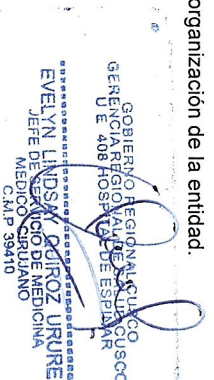
Centro de Costo: 15470706 CONSULTORIO DE MEDICINA

Fecha de Solicitud: 11/09/2024

Código Item N.-	Descripción del Item	ITEM	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		Valor Total	
				EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total
746437450011	ESCRITORIO DE MELAMINA		Unidad	0.00	0.00	1.00	
746481870001	SILLA FIJA DE METAL		Unidad	0.00	0.00	3.00	
746483900001	SILLA GIRATORIA DE METAL		Unidad	0.00	0.00	1.00	

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): El presente requerimiento contempla la adquisición de mobiliario como parte de la implementación de mejora en la prestación de los servicios en la atención que brinda el servicio de medicina el Hospital de Espinar. De ser el caso, indicar el/los año(s) que correspondá(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: El presente requerimiento contempla la adquisición de mobiliario como parte de la implementación de mejora en la prestación de los servicios en la atención que brinda el servicio de medicina el Hospital de Espinar.

- 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 del Área usuaria, se suscribe:



 GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE ESPINAR
 U. E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 EVELYN LINDA AGUIRRE URURE
 JEFE DE SERVICIO MEDICINA
 MED. C.A.P. 39410

Firma: Responsable del Área Usuaría