

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000149

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

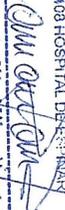
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		
					EXCLUSIÓN	Valor Total S/	INCLUSIÓN
<b>15471101 - Consultorio De Odontoesomatología</b>							
13/09/2024	0000000276	746481870001	SILLA FIJA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	2.00
13/09/2024	0000000276	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:

  
 TAP. Alex A. Ilija Mihuslancca  
 Jefe (e) Logística

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

  
 Dr. Edwin Soto Ceayghuñta  
 DIRECTOR EJECUTIVO

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

INFORME N.º 28-2024 /DRSC/UE-408/HE/SOE/B

Fecha:	13 de setiembre del 2024
Registro H:	7427
Folio:	2

A : DR. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E 408 HOSPITAL ESPINAR

DE : C.D. BORIS RAUL VEGA ZEGARRA

JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA

ASUNTO : Modificación de CMN

ATENCION: Logística

FECHA : 13 de setiembre del 2024

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo y a través del presente, le solicito aprobar la modificación del CMN para la inclusión de mobiliarios de oficina para la atención de pacientes del servicio de Odontología.

Agradeciendo la atención que se sirva prestar a la presente, me despido.

Atte.

HOSPITAL ESPINAR  
RSSCGE  
C.D. EDWIN SOTO CCAYAHUALPA  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E 408 HOSPITAL ESPINAR

PROVEIDO N.º	
FECHA	16-09-24
PASA A	Setälta
PARA	
Para:	Alfaro
DIRECCION	

PROVEIDO N.º	
FECHA	16-09-24
PASA A	Setälta
PARA	
MINISTERIO DE SALUD	
Hospital Espinar - Logística	

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000276**

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

Centro de Costo: 15471101 CONSULTORIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

Fecha de Solicitud: 13/09/2024

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		Unidad
			EXCLUSIÓN Cantidad Total	INCLUSIÓN Valor Total S/	
746481870001	SILLA FIJA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	2.00
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):Solicitud inclusión de bienes mobiliario de oficina para la atención de los pacientes del servicio de estomatología del Hospital de Espinar.

De ser el caso, indicar el/los año(s) que correspondá(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: Solicito inclusión de bienes mobiliario de oficina para la atención de los pacientes del servicio de estomatología del 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:

HOSPITAL ESPINAR  
 UNIDAD EJECUTORA 408  
 OFICINA DE LOGÍSTICA  
 C/EL CAMINO DE LOS ANDES  
 CANTO 02471

Firma: Responsable del Área Usuaria