



Gobierno Regional
CUSCO



Unidad Ejecutora N° 408
'HOSPITAL ESPINAR'

SALUD MENTAL



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

INFORME N° 038-2024/GRCUSCO/GRSC/U.E 408/H.E/ PPSM/P.S/NDFL

A : Dr. Edwin Soto Ccayahuallpa
Director de la U.E. 408 Hospital Espinar

DE : Ps. Nury Farfán Llave
Servicio de Psicología

ATENCIÓN : Lic. Adm. Jhon Ivan Choquenaira Florez
Jefe de la Unidad de Logística

ASUNTO : Solicito Inclusión

FECHA : Espinar, 16 de julio del 2024

HOSPITAL ESPINAR	
U.E. 408	
Fecha: 17 JUL. 2024	
Registro N° 5698	
Hora: 8.52	Folio: 1

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y hacer de su conocimiento, lo siguiente:

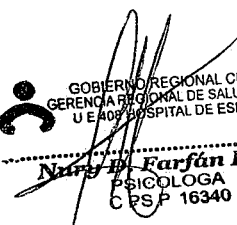
Con la finalidad de brindar una adecuada, oportuna y óptima atención, a los usuarios de diferentes edades en el servicio de psicología y promoción de la salud, a través del programa presupuestal de salud mental; como también cumplir con las metas programadas para el presente año, se solicita inclusión que habiendo quedado un saldo de presupuesto, que se detalla a continuación:

DESCRIPCIÓN DE ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	INCLUSIÓN
CASACA IMPERMEABLE CON CAPUCHA UNISEX	UNIDAD	4
CASACA ACOLCHADA IMPERMEABLE UNISEX	UNIDAD	2

Es todo cuanto informo y solicito a usted, esperando su atención.

ADJUNTO: Anexo N° 05 Solicitud de modificación del cuadro multianual de necesidades N° 000000202 y N° 000000203

Atentamente.


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

Nury B. Farfán Llave
 PSICOLOGA
 C.P.S.P. 16340

Estado de Gestión Administrativa
 gística
 .01.U1.MCMN ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000203


CUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 FICACIÓN : 001547

Costo: 15471504 CONSULTORIO PSICOLOGÍA
 Licitud: 15/07/2024

N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
020	CASACAACOLCHADA IMPERMEABLE UNISEX	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00

La aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
 o, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

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 de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
 La 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 SALUD CUSCO
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR

 Nelly D. Echevarría Llave
 PSICOLOGA
 CUSP16340

Firma: Responsable del Área Usuaria

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000111

CUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 FICACIÓN : 001547

N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
Consultorio Psicología							
0000000202	899600150021	CASACA IMPERMEABLE CON CAPUCHA UNISEX	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
0000000203	899600150020	CASACA ACOLCHADA IMPERMEABLE UNISEX	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00

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

 Lic. Adm. Ivon Iván Choquetaira Florez
 JEFE DE LOGÍSTICA

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

 Lic. Edmundo Soto Ccaayahuallpa
 DIRECTOR EJECUTIVO

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

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