

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000010

ECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

IFICACIÓN : 001547

N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
Area De Logística							
0000000014	767400060538	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 53A Q7553A NEGRO	Unidad	12.00	0.00	0.00	0.00

ación 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.

ación registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

nte 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. Jhon Ivan Choquenaira Florez
 JEFE DE LOGÍSTICA

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

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 Dr. Adm. Soto Ccayamilla
 DIRECTOR EJECUTIVO
 CAP 066464

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