



Gobierno Regional  
**CUSCO**

Dirección  
Regional de  
Salud Cusco

Unidad Ejecutora N° 408  
**"HOSPITAL ESPINAR"**

UNIDAD DE SEGUROS



Edificando Salud

"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**INFORME N° 052- 2024-G.R.CUSCO/DRSC/UE408:HE/US**

**A : DIRECTOR EJECUTIVO DE LA U.E HOSPITAL ESPINAR  
M.C EDWIN SOTO CCAYAHUALLPA.**

**DE : JEFE DE LA UNIDAD DE SEGUROS DEL HOSPITAL ESPINAR  
M.C OSWALDO GAMARRA BOLIVAR.**

<b>HOSPITAL ESPINAR</b>	
SIGA: 2024	
Fecha:	07 ABR. 2024
Registro N°	2230
Hora:	P. U. Folio

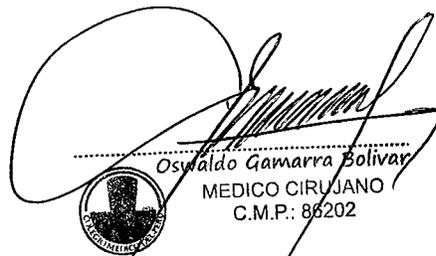
**ASUNTO : SOLICITO INCLUSION DE LOS ITEM QUE CONTIENE EL ANEXO 05.**

**ATENCION : UNIDAD DE LOGISTICA.**

**FECHA : 29 de Marzo de 2024.**

Es grato dirigirme a su despacho y aprovechar la oportunidad para expresarle mi cordial saludo; y por intermedio del presente hacerle llegar LA SOLICITUD INCLUSION DEL ITEM QUE CONTIENE EL ANEXO 05: del centro de costos Jefatura de seguros, para la adquisición de DIESEL B5 S50, por fuente de financiamiento donaciones y transferencias (SIS), que será usado en el traslado de pacientes en condición de emergencia. En conocimiento de la incorporación de presupuesto a la unidad ejecutora, para el cumplimiento de metas, solicito a Ud. o a quien corresponda, la aprobación para generar el pedido en aplicativo SIGA. se adjunta el cuadro del anexo: 05

Sin otro particular, esperando su pronta respuesta, aprovecho la oportunidad para reiterarle las consideraciones de mi estima personal.

  
 Oswaldo Gamarra Bolívar  
 MEDICO CIRUJANO  
 C.M.P.: 86202

**JEFE DE UNIDAD DE SEGUROS**

**U.E 408 ESPINAR.**

03 de 09 del 2024

PROVEIDO N°

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Espinar - Logística

PROVEIDO N°

FECHA

Fase A

Uaredoc Logística

Para:

Aten

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000026**

JECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

IDENTIFICACIÓN : 001547

Costo: 15470601 JEFATURA DE SEGUROS

Solicitud: 25/03/2024

Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
70020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	2,230.00	0.00

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

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

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

  
**Oswaldo de la Herra Bolívar**  
 MEDICO CIRUJANO  
 C.M.P.: 86202



Firmá: Responsable del Área Usuaria

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000020**

ECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR  
 MODIFICACIÓN : 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/
<b>Jefatura De Seguros</b>							
0000000026	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	2,230.00	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.

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

Esta 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

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

Lic. Adm. Jhon Ivan Choquenaira Florez  
 JEFE DE LOGISTICA

Dr. Edwin Soto Ccahuatlpa  
 DIRECTOR EJECUTIVO  
 CMH ORGANA

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