



Gobierno Regional
CUSCO

Dirección
Regional de
Salud Cusco

Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL DE ESPINAR"

PROGRAMA
PRESUPUESTALES



"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 NRO 041 -2024/GR-CUSCO/GRSC/U.E.N°408-HE/P.P-ITH/UPP

A : MC. EDWIN SOTO CCAYAHUALLPA
DIRECTOR DE LA U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.

ATENCION : RESPONSABLE DE LOGISTICA

DE : LIC. ENF. INDIRA TICONA HERRERA
COORD. DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES.

ASUNTO : **SOLICITO REDUCCION DE ADQUISICION DE COMBUSTIBLE**

FECHA : 16 DE ABRIL DEL 2024

Previo un atento y cordial saludo me dirijo a Ud., con la finalidad de hacerle llegar la presente, solicitándole la reducción de adquisición de combustible , en razón de la cotización de insumos del informe **INFORME NRO 026 -2024/GR-CUSCO/GRSC/U.E.N°408-HE/P.P-ITH/UPP**, se establecieron precios que nos obliga a disminuir cantidades en determinados pedidos de compra el cual detallo en el siguiente cuadro:

REDUCCION					
META	DESCRIPCION	CANTIDAD REQUERIDA	CANTIDAD A DISMINUIR	CONSOLIDADO FINAL	AREA USUARIA
100	Diesel	323	29	294	PP. 1001
103	Diesel	68	10	58	PP. 1001

Adjunto:

- Pedidos siga(02 folios)
- Anexo 5 (02 folios)
- Anexo 6 (02 folios)

Sin otro particular al respecto, es cuanto debo informar y solicitar a usted y agradezco la atención que le otorgue al presente.

Atentamente

CC.Arch
P.P.
I.T.H./i.t.h

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

[Signature]
Indira Ticona Herrera



[Signature]
Yovana Lopez Lebr
LIC ENFERMERIA
CEP 63036

HOSPITAL DE ESPINAR

Fecha: 17 APR 2024

Registro N° 2843

Hora: 08:10 Folio 1

EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

IFICACIÓN : 001547

Costo: 15470904 CONSULTORIO NIÑO SANO

olicitud: 16/04/2024

N°	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
020	DIESEL B5 S50	Galon	29.00	0.00	0.00	0.00

Para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
Así, 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 registrada en el campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

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

Firma: Responsable del Área Usuaria

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Héctor P. ...
COORD. DE PROGRAMAS DE ATENCIONES DE URGENCIAS

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000062

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

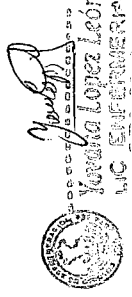
COSTO : 15470902 CONSULTORIO DE PEDIATRIA
 FECHA : 16/04/2024

ITEM	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
N.-			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
020	DIESEL BS \$50	Galon	10.00	0.00	0.00	0.00

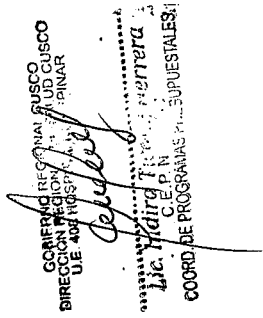
Para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
 se debe indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

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

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


 Yohana Lopez Loor
 LIC. SUPERVISORA

Firma: Responsable del Área Usuaria

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA
 UIC. LOGÍSTICA
 UIC. ESPINAR

 Lic. Lidia Herrera
 C.E.P.N.
 COORD. DE PROGRAMAS DE SUPUESTALES

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000035

UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
MODIFICACIÓN : 001547

N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
Consultorio De Pediatría							
0000000062	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	10.00	0.00	0.00	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. Iván Van Chojenara Flores
JEFE DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable de la Unidad Ejecutora de la CAP

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
C.A.P. 00036

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

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

Lic. Ingrida Ticona Herrera
C.E.P. N° 94848
COORD. DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000034

EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
MODIFICACIÓN : 001547


N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
Consultorio Niño Sano							
0000000063	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	29.00	0.00	0.00	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.
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 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 Iván Choquetaira Flores
JEFE DE LOGÍSTICA


Yovanna Lopez Leori
LIC. EN ENFERMERIA

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

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

Lic. Indira H. Sabido Herra
COORD. DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000034

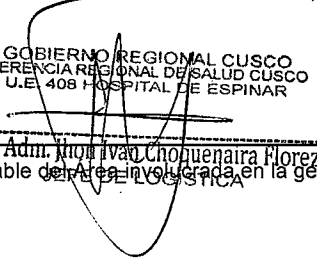
UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
MODIFICACIÓN : 001547

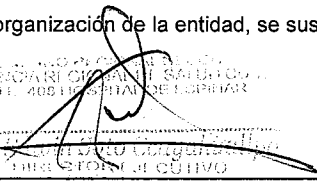
N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
0000000063	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	29.00	0.00	0.00	0.00

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


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

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

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