

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000101

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

Fecha :
Hora :
Página :

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total
23/06/2026	0000000119	583000480004	DIGOXINA 250 µg (0.25 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	100.00	

1547.15.02 - Área De Farmacia

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.
- 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 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, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

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

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad