

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000119

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

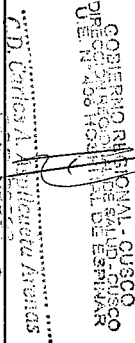
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total
22/07/2026	0000000137	900100010006	SERVICIO DE MENSAJERIA NIVEL REGIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	€

1547.07.04 - Consultorio Diferenciado De Prevención Y Control De Tbc

- 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
U.E. N° 408 HOSPITAL ESPINAR
SECRETARÍA GENERAL

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


GOBIERNO REGIONAL - CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. N° 408 HOSPITAL DE ESPINAR
C.D. Carlos A. Rodríguez Arellano

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