

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000106

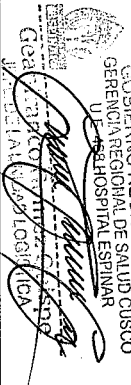
Fecha :
Hora :
Página :

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

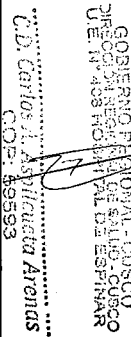
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total
1547.15.02 - Área De Farmacia								
10/07/2026	0000000125	584400630002	TIMOLOL (COMO MALEATO) 5 mg/mL (0.5 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	
10/07/2026	0000000125	584400700004	ATROPINA SULFATO 10 mg/ mL (1 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	

- 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
UNIDAD HOSPITAL ESPINAR

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


GOBIERNO REGIONAL - CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD HOSPITAL ESPINAR
C.D. Carlos A. Aspillaga Arenas
DIRECCIÓN EJECUTIVA
COP: 49593

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