

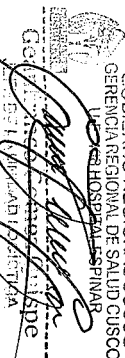
APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000110

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 \$/ | Cantidad Total | Valor Total |
| <b>1547.14.01 - Área De Laboratorio</b> |                                 |                 |                                                            |                  |                      |                 |                |             |
| 13/07/2026                              | 0000000129                      | 601000020105    | MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE REFRIGERADORA PARA LABORATORIO | Servicio         | 0.00                 | 6,000.00        | 0.00           |             |
| 13/07/2026                              | 0000000129                      | 606500080010    | MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CENTRIFUGA                     | Servicio         | 0.00                 | 6,000.00        | 0.00           |             |
| 13/07/2026                              | 0000000129                      | 606500180007    | MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE MICROSCOPIO                    | Servicio         | 0.00                 | 6,000.00        | 0.00           |             |

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

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

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

C.D. Carlos A. Alvarado Arenas  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE ESPINAR