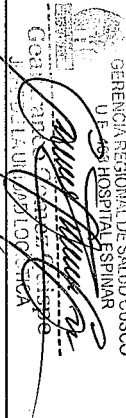


APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000130

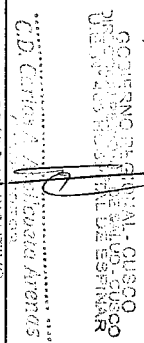
UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	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								
30/07/2026	0000000156	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	384.00	

- 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:


GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.F. HOSPITAL ESPINAR

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.F. HOSPITAL DE ESPINAR
C.D. Carlos A. ...

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