

**FORMULARIO N° 8  
PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL  
DETERMINACIÓN DE RECURSOS**

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD :</b> SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO				<b>CODIGO INSTITUCIONAL</b>		425													
<b>AREA FUNCIONAL :</b> SALUD				<b>CÓDIGO PND</b>		1.02													
<b>UNIDAD FUNCIONAL :</b> UROLOGIA				<b>GESTIÓN</b>		2016													
				<b>FECHA</b>		ago-15													
CODIGO OBJ. GESTIÓN Ó ESPECIFICO	MATERIALES Y SUMINISTROS	CANTIDAD		CRONOGRAMA DE REQUERIMIENTOS												Costo Unitario	Costo total en Bs		
		EXISTENTE	NECESARIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
08.5.01	Uniformes de trabajo		2	2														250,00	500,00
TOTAL																			500,00
Responsables de la Informacion		Nombre			Cargo				Firma										
Elaborado por:		DR. WALTER CABRERA			UROLOGO														
Revisado por:		DRA SUSANA SANCHEZ			GERENTE DE SERVICIOS DE SALUD														
		DR. JHONNY BACARREZZA S.			UNIDAD PLANIFICACION EN SALUD														
Autorizado por:		DR. OSCAR FERRUFINO G.			GERENTE GENERAL														