

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000136

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000785

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>10460 - Laboratorio De Referencia Regional De Salud Publica</b>								
27/11/2024	0000007814	021200010016	ADECUACION Y ACONDICIONAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,400.00
<b>34461 - Centro De Salud Comunitario San Marcos</b>								
25/11/2024	0000007807	840500010007	SERVICIO DE VIGILANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,200.00
<b>4466 - De Apoyo Celendin</b>								
26/11/2024	0000007809	495100090033	PINZA PORTA AGUJA 18 CM	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
26/11/2024	0000007811	495100100024	TERMOMETRO DIGITAL AXILAR	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
<b>4577 - San Pablo</b>								
22/11/2024	0000007778	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,500.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

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 el 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 u organización de la entidad, se suscribe:

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad