

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000034

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/
10460 - Laboratorio De Referencia Regional De Salud Publica								
03/05/2024	0000002746	512000180002	LAMINILLA CUBRE OBJETO 22 mm X 22 mm X 100	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
03/05/2024	0000002746	512000180037	LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
4466 - De Apoyo Celendin								
06/05/2024	0000002776	495100190097	JUEGO DE CÁNULAS DE ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA DESCARTABLE X 36 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
4471 - Santa Rosa De Huasmin								
06/05/2024	0000002787	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4472 - Jerez								
06/05/2024	0000002804	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4479 - Chumuch								
06/05/2024	0000002800	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4480 - Nueva Esperanza								
06/05/2024	0000002786	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4489 - Ichocan								
06/05/2024	0000002783	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4490 - Puesto De Salud Pomarongo								
06/05/2024	0000002801	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4491 - Chancay								
06/05/2024	0000002790	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4496 - Tinyayoc								
06/05/2024	0000002789	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4498 - Licliconga								
06/05/2024	0000002793	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4501 - San Marcos								
22/04/2024	0000002122	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
06/05/2024	0000002775	495100190097	JUEGO DE CÁNULAS DE ASPIRACION MANUAL ENDOUTERINA DESCARTABLE X 36 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
4506 - Manzanilla								
06/05/2024	0000002781	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4538 - De Apoyo Chilete								
22/04/2024	0000002120	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4539 - Tuñad								
06/05/2024	0000002805	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4547 - Contumaza								
22/04/2024	0000002121	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4548 - Membrillar								
06/05/2024	0000002785	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000034

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/
4551 - Santa Ana								
06/05/2024	0000002794	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4555 - San Benito								
06/05/2024	0000002799	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4561 - San Miguel								
22/04/2024	0000002123	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
06/05/2024	0000002802	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4577 - San Pablo								
22/04/2024	0000002124	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4578 - Callancas								
06/05/2024	0000002797	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4579 - Polan								
06/05/2024	0000002784	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4586 - Jancos								
06/05/2024	0000002788	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4587 - Tembladera -yanan								
30/04/2024	0000002689	602287620001	TENSIOMETRO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4590 - Trinidad								
06/05/2024	0000002803	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4594 - La Chorrera								
06/05/2024	0000002806	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4606 - Quilcate Alto								
06/05/2024	0000002795	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
4611 - El Patiño								
06/05/2024	0000002796	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
785020103 - Oficina De Comunicaciones								
06/05/2024	0000002777	470300030336	VOLANTE PUBLICITARIO	Millar	0.00	0.00	2.00	0.00
06/05/2024	0000002777	470300220001	GIGANTOGRAFÍA DE LONA 13 oz 1.50 m X 3.00 m	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
06/05/2024	0000002777	475100016213	AFICHE	Millar	0.00	0.00	1.00	0.00
07/05/2024	0000002818	890300050013	CARTUCHERA DE LONA	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
07/05/2024	0000002818	899600080088	CAMISETA DE ALGODON MANGA CORTA	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00
78502050203 - Salud Sexual Y Reproductiva								
02/05/2024	0000002709	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,600.00
02/05/2024	0000002729	899600130422	MANDIL DE TELA ANTIFLUIDO 100% POLIESTER MANGA LARGA UNISEX COLOR BLANCO	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
78502050205 - Tbc/vih								
29/04/2024	0000002673	701000040033	SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y ENCUADERNADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,545.00
29/04/2024	0000002674	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,426.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000034

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/
7850210 - Oficina Ejecutiva De Planeamiento Estratégico								
26/04/2024	0000002591	071100380290	SERVICIO DE REVISION DE INFORMES Y EXPEDIENTES TECNICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	38,500.00
7850215 - Red I Contumaza								
02/05/2024	0000002715	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,005.00
02/05/2024	0000002721	475100014841	CARNÉ	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
02/05/2024	0000002721	475100015233	FORMATO PRE-IMPRESO DE HISTORIA CLINICA	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
02/05/2024	0000002721	475100016060	FORMATO DE CONSULTA EXTERNA.	Ciento	0.00	0.00	4.00	0.00
02/05/2024	0000002721	475100018796	FORMATO PLAN DE PARTO BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
7850217 - Red Iii Celendin								
02/05/2024	0000002714	475100014841	CARNÉ	Unidad	0.00	0.00	678.00	0.00
02/05/2024	0000002714	475100015233	FORMATO PRE-IMPRESO DE HISTORIA CLINICA	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00
02/05/2024	0000002714	475100016060	FORMATO DE CONSULTA EXTERNA.	Ciento	0.00	0.00	10.00	0.00
02/05/2024	0000002714	475100018796	FORMATO PLAN DE PARTO BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
02/05/2024	0000002716	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,540.00
7850218 - Red Iv San Marcos								
02/05/2024	0000002717	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,785.00
02/05/2024	0000002722	475100014841	CARNÉ	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
02/05/2024	0000002722	475100015233	FORMATO PRE-IMPRESO DE HISTORIA CLINICA	Unidad	0.00	0.00	550.00	0.00
02/05/2024	0000002722	475100016060	FORMATO DE CONSULTA EXTERNA.	Ciento	0.00	0.00	9.00	0.00
02/05/2024	0000002722	475100018796	FORMATO PLAN DE PARTO BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
7850220 - Red Vi San Miguel								
02/05/2024	0000002718	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,055.00
02/05/2024	0000002723	475100014841	CARNÉ	Unidad	0.00	0.00	350.00	0.00
02/05/2024	0000002723	475100015233	FORMATO PRE-IMPRESO DE HISTORIA CLINICA	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00
02/05/2024	0000002723	475100016060	FORMATO DE CONSULTA EXTERNA.	Ciento	0.00	0.00	6.00	0.00
02/05/2024	0000002723	475100018796	FORMATO PLAN DE PARTO BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
7850221 - Red Vii San Pablo								
02/05/2024	0000002719	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	815.00
02/05/2024	0000002728	475100014841	CARNÉ	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
02/05/2024	0000002728	475100015233	FORMATO PRE-IMPRESO DE HISTORIA CLINICA	Unidad	0.00	0.00	250.00	0.00
02/05/2024	0000002728	475100016060	FORMATO DE CONSULTA EXTERNA.	Ciento	0.00	0.00	4.00	0.00
02/05/2024	0000002728	475100018796	FORMATO PLAN DE PARTO BLOCK X 100	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
8995 - Las Pencas								
06/05/2024	0000002791	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000034

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/
9085 - Muyoc Grande								
06/05/2024	0000002798	532266650003	HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	1.00	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 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