

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000055

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								
17/06/2024	0000004548	740894930001	TABLETA PAD	Servicio	0.00	0.00	1.00	0.00
78502050201 - Atencion Integral Del Niño								
18/06/2024	0000004594	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	560.00
78502050205 - Tbc/vih								
13/06/2024	0000004425	040100010008	SERVICIO DE COFFEE BREAK	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,700.00

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