

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000074

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/
785020103 - Oficina De Comunicaciones								
01/08/2024	0000005092	150100030006	SERVICIO DE TRANSMISION DE SPOT PUBLICITARIO EN RADIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00
78502020403 - Oficina De Servicios Auxiliares								
24/07/2024	0000005063	940800130059	LLANTA 215/75R14	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
24/07/2024	0000005063	940800130089	LLANTA 265/70R16	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
24/07/2024	0000005063	940800130273	LLANTA 265/65R17	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
785020401 - Oficina De Informatica Telecomunicaciones Y Estadistica								
02/08/2024	0000005096	170100030006	SERVICIO ESPECIALIZADO EN SISTEMAS INFORMATICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
78502050204 - No Transmisibles								
19/07/2024	0000004891	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,075.00

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