

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000078

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/
4466 - De Apoyo Celendin								
09/08/2024	000005300	580200470003	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL	Unidad	0.00	0.00	13,332.00	0.00
4478 - Miguel Iglesias								
09/08/2024	000005306	070500030023	SERVICIO ESPECIALIZADO DE QUIMICO FARMACEUTICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,400.00
4494 - Shirac								
09/08/2024	000005294	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4497 - Malat								
09/08/2024	000005295	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4507 - Rio Seco								
09/08/2024	000005296	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4547 - Contumaza								
09/08/2024	000005293	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4558 - Lanchez								
09/08/2024	000005289	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4577 - San Pablo								
09/08/2024	000005298	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4583 - Tumbaden Bajo								
09/08/2024	000005297	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
4607 - Tongod								
09/08/2024	000005290	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
785020102 - Tramite Documentario								
15/07/2024	000004847	210100010354	SERVICIO DE CLASIFICACIÓN, REGISTRO Y ENTREGA DE DOCUMENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,400.00
785020701 - Direccion Ejecutiva De Medicamentos Insumos Y Drogas								
09/08/2024	000005301	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,000.00
09/08/2024	000005303	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,000.00
09/08/2024	000005304	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,000.00
09/08/2024	000005305	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,000.00
7850215 - Red I Contumaza								
09/08/2024	000005292	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00
7850217 - Red Iii Celendin								
09/08/2024	000005291	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000078

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/
7850220 - Red Vi San Miguel								
09/08/2024	0000005299	210100010325	SERVICIO DE RECEPCION Y VERIFICACION DE BIENES EN ALMACEN	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,100.00

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