

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000098

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/
78502050214 - Prevencion Y Tratamiento Del Consumo De Drogas								
19/09/2024	000006173	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	500.00
785020802 - Direccion De Saneamiento Basico								
18/09/2024	000006151	767400052749	TIINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. T11B120-AL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
7850209 - Organo De Control Institucional								
10/09/2024	000005802	291000140011	CINTA DE AGUA 3 cm X 50 m	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
10/09/2024	000005802	503300250039	CINTA DE EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00
10/09/2024	000005802	710300060057	GOMA EN BARRA X 40 G APROX.	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
10/09/2024	000005802	710300120151	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in X 500 HOJAS COLORES NEON X 5	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
10/09/2024	000005802	710300130015	BANDERITA SEÑALIZADORA 2 CM X 5 CM X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
10/09/2024	000005802	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/09/2024	000005802	710600010015	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANGOSTO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
10/09/2024	000005802	715000110030	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
10/09/2024	000005802	715000120022	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 40 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
10/09/2024	000005802	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
10/09/2024	000005802	715000320007	CUCHILLA PARA CORTAR PAPEL TAMAÑO GRANDE	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/09/2024	000005802	716000050016	NUMERADOR AUTOMATICO DE METAL DE 6 DIGITOS	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
10/09/2024	000005802	716000060374	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
10/09/2024	000005802	716000060375	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
10/09/2024	000005802	716000060489	PLUMON RESALTADOR PUNTA MEDIANA BISELADA COLOR AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/09/2024	000005802	716000170020	TINTA PARA MÁQUINA NUMERADORA X 20 mL COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
10/09/2024	000005802	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Millar	0.00	0.00	60.00	0.00
10/09/2024	000005802	717200050242	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4 DE COLORES	Emp X 500	0.00	0.00	6.00	0.00
10/09/2024	000005802	767400061351	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. CF280X NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
7850214 - Centro De Prevencion Y Control De Emergencias Y Desastres								
20/09/2024	000006312	021200010015	ACONDICIONAMIENTO DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD	Servicio	0.00	0.00	0.00	18,150.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000098

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/
7850218 - Red Iv San Marcos								
17/09/2024	0000005994	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00

- 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