

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000001

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000785

Fecha de Solicitud	Nº 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/
<b>785020101 - Dirección</b>								
23/01/2025	0000000001	071100380488	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ADMINISTRACION PUBLICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
<b>785020103 - Oficina De Comunicaciones</b>								
23/01/2025	0000000002	071100382097	SERVICIO EN COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	24,000.00

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