

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000028

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/
4466 - De Apoyo Celendin								
08/04/2025	0000002297	580700170001	BENCIPENICILINA SODICA 1000000 UI INY	Unidad	0.00	0.00	86.00	0.00
785020101 - Dirección								
08/04/2025	0000002176	940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	715.00
785020103 - Oficina De Comunicaciones								
07/04/2025	0000002081	740877000001	MONITOR A COLOR	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
07/04/2025	0000002081	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
7850221 - Red Vii San Pablo								
03/04/2025	0000002036	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,800.00

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