

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000006

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000785

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
785020103 - Oficina De Comunicaciones								
02/02/2024	0000000028	071100380387	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE AUDIO Y VIDEO	Servicio	0	0.00	0	18,000.00
05/02/2024	0000000028	071100382097	SERVICIO EN COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL	Servicio	0	0.00	0	18,000.00
7850209 - Organo De Control Institucional								
06/02/2024	0000000031	170100010017	SERVICIO DE ANALISIS DE INFORMACION Y PROCESAMIENTO DE DATOS	Servicio	0	0.00	0	2,000.00

- 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:

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 U. U. U. U. U.
 CPC. Daniel Lopez Ninos
 DIRECTOR

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 U. U. U. U. U.
 CPC. Wilfredo Roberto Tosilla Toñur
 DIRECTOR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad