

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000003

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION PUNO-SALUD MELGAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000915

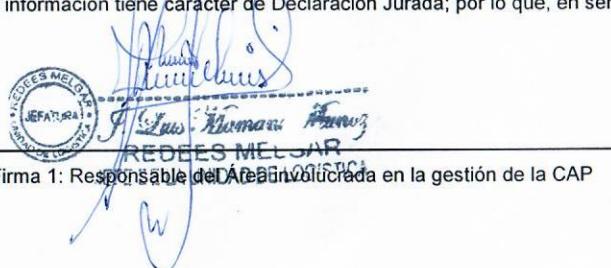
Fecha de Solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
001.01 - Direccion								
21/02/2025	0000000019	070100250010	ASESORIA DE ASUNTOS LEGALES ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	108,000.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000019	210100010484	SERVICIO SECRETARIAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,500.00
004.02 - Unidad De Logistica								
21/02/2025	0000000020	716000080106	SELLO AUTOENTINTABLE DE 60 mm X 40 mm APROX.	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000020	716000080113	SELLO AUTOENTINTABLE DE 47 mm X 18 mm APROX.	Unidad	6.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000020	716000080116	SELLO AUTOENTINTABLE DE 38 mm X 14 mm APROX.	Unidad	5.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000020	716000080177	SELLO AUTOENTINTABLE CIRCULAR DE 25 mm APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
21/02/2025	0000000020	717200050405	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4 COLOR VERDE	Emp X 500	0.00	0.00	2.00	0.00
21/02/2025	0000000020	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
008.19 - Coordinacion Reduccion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas								
31/01/2025	0000000010	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS APROX.	Unidad	150.00	0.00	0.00	0.00
31/01/2025	0000000010	717200030020	CUADERNO ESPIRAL CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS APROX.	Unidad	90.00	0.00	0.00	0.00
31/01/2025	0000000010	717200030137	CUADERNO ESPIRAL CUADRICULADO TAMAÑO A5 X 100 HOJAS APROX.	Unidad	120.00	0.00	0.00	0.00
3143 - Carlos Gutierrez								
21/02/2025	0000000018	070500030116	SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,600.00
3156 - San Juan De Dios (ayaviri)								
31/01/2025	0000000011	901000010008	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES TERRES. NACIONAL	Servicio	0.00	500.00	0.00	0.00

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 o Unidad involucrada en la gestión de la CAP
REDEES MELGAR


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
RED DE SALUD MELGAR
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
Karim Mayel Quilly
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad