

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000005

UNIDAD EJECUTORA : 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001129

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
26/02/2025	0000000314	607500070247	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
2389 - Puesto De Salud Chectuyoc (I - 1)									
25/02/2025	0000000062	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	392.00
2390 - Puesto De Salud Ccuyo (I - 2)									
25/02/2025	0000000065	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	432.00
2391 - Puesto De Salud Occobamba (I - 2)									
25/02/2025	0000000066	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,104.00
2392 - Centro De Salud Pitumarca (I - 3)									
25/02/2025	0000000032	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	3,920.00
26/02/2025	0000000296	607500070124	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,600.00
2393 - Puesto De Salud Phinaya (I - 1)									
25/02/2025	0000000051	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	320.00
2394 - Puesto De Salud San Pablo (I - 2)									
25/02/2025	0000000052	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,568.00
2395 - Puesto De Salud Santa Barbara (I - 2)									
25/02/2025	0000000054	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	424.00
2396 - Puesto De Salud San Pedro (I - 2)									
25/02/2025	0000000055	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,048.00
2397 - Centro De Salud Tinta (I - 3)									
25/02/2025	0000000039	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	2,472.00
2410 - Centro De Salud Yauri (I - 4)									
26/02/2025	0000000235	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	6,784.00
26/02/2025	0000000313	607500070228	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
26/02/2025	0000000313	607500070247	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00
2411 - Puesto De Salud Condorama (I - 1)									
25/02/2025	0000000083	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	296.00
2412 - Puesto De Salud Coporaque (I - 2)									
25/02/2025	0000000084	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	832.00
2413 - Puesto De Salud Urinsaya (I - 2)									
25/02/2025	0000000085	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	1,504.00
2414 - Puesto De Salud Huayhuahuasi (I - 2)									
25/02/2025	0000000086	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	480.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000005

UNIDAD EJECUTORA : 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001129

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
25/02/2025	0000000161	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	400.00

- 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