



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MAD. N° 10284014

INF. N° 633-2024-GR.CAJ-DRSC-RSSI-DG-ADM/LOG

A : MG. ROGER EFREN HUAMAN RAMIREZ
DIRECTOR DE ADMINISTRACION

DE : Dra. ROSSITAIN DOMINGUEZ FLORES
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

ASUNTO : REMITO ANEXOS DE APROBACION DE MODIFICACIONES AL
CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES 688, 689, 690, 691, 692,
693, 694, 696, 697

REF. : Directiva N° 0005-2021-EF/54.01

FECHA : San Ignacio, 21 de Noviembre del 2024



Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo hacer de su conocimiento lo siguiente:

Que, en cuanto al documento de la referencia, según el Artículo 27.- Modificaciones al CMN en el inciso 27.5. La aprobación de las modificaciones al CMN son publicadas en la sede digital de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su aprobación. En base a lo descrito remito los anexos a fin de que se han derivado al área correspondiente para su publicación.

Seguro de contar con la atención, quedo de usted, no sin antes manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO
Dra. Lic. Rossitain Dominguez Flores
JEFE DE LOGISTICA



Prolongación Comercio N°217

San Ignacio – Cajamarca – Perú

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000688

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Codigo Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
1654.100205 - Programa Enfermedades Metaxenicas Y Zoonosis									
31/10/2024	0000001253	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	290.00	
1654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas									
31/10/2024	0000001254	139000030010	CEPILLO DENTAL PARA ADULTO MEDIO	Unidad	0.00	0.00	2,546.00	0.00	
31/10/2024	0000001254	139200410002	PAÑAL DESCARTABLE TIPO CALZON PARA ADULTO TALLA M	Unidad	0.00	0.00	2,500.00	0.00	
31/10/2024	0000001254	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	6,121.00	0.00	
31/10/2024	0000001254	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	0.00	0.00	3,050.00	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:


GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
GOBIERNO LOCAL DE SAN IGNACIO
Dra. Lic. Rosalinda Delmendez Flores
JEFE DE LOGISTICA

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


GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
GOBIERNO LOCAL DE SAN IGNACIO
Dra. Lic. Rosalinda Delmendez Flores
JEFE DE LOGISTICA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000687

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
00004267 - I-4 San Ignacio									
30/10/2024	0000001248	742223580001	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
1654.0201 - Oficina De Administracion									
28/10/2024	0000001244	746483900001	SILLA GIRATORIA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
28/10/2024	0000001246	870100020003	SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,300.00	
1654.0303 - Oficina De Legajo									
28/10/2024	0000001245	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,600.00	
1654.100209 - Programa Control Y Prevencion En Salud Mental									
30/10/2024	0000001249	767500030165	DISCO DURO ESTADO SOLIDO (SSD) 512 GB	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
30/10/2024	0000001249	767500410293	MEMORIA DDR4 8 GB	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
1654.12 - Coordinacion Salud Ambiental									
30/10/2024	0000001252	501100041546	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 50 cm X 70 cm APROX. COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	1,437.00	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:

OFICINA REGIONAL DE CALAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
Dra. Lic. Rosalinda Valdivia
Jefe de Logística

OFICINA REGIONAL DE CALAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
Lic. Roger Efraín Huamán Aguirre
Director de Asesoría Técnica

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

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000686

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
654.14 - Unidad de Medicamentos, Insumos Y Drogas									
30/10/2024	0000001250	580500120002	VALPROATO SODICO 250 mg/5 mL JBE 120 mL	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00	
30/10/2024	0000001251	584800540001	SULPIRIDA 200 mg TAB	Unidad	1,999.00	0.00	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:


GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
UNIDAD EJECUTORA DE SAN IGNACIO
Dra. Lic. Rosalinda Domínguez Flores
JEFE DE LOGÍSTICA


GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
UNIDAD EJECUTORA DE SAN IGNACIO
Lic. Edm. Roger Espinoza Ramírez
JEFE DE LOGÍSTICA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000685

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud		N° de Solicitud de Modificación	Código Item N. - Modificación	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas									
30/09/2024	0000001103	710600120069	MICA PORTAPAPELES TAMAÑO A4		Decena	0.00	0.00	2.00	0.00
10/10/2024	0000001122	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO		Det	0.00	0.00	11.00	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:


Dra. Lic. Rosstahy Bermudez Flores
JEFE DE LOGISTICA

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


Lic. Roger Efraim Huamani Román

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000689

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud		N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
						EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
						Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
1654.0201 - Oficina De Administración									
04/11/2024	0000001258	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00
1654.09 - Oficina De Epidemiología									
04/11/2024	0000001260	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL		Unidad	0.00	0.00	175.00	0.00
04/11/2024	0000001260	091100100003	BEBIDA HIDRATANTE X 500 mL		Unidad	0.00	0.00	158.00	0.00
04/11/2024	0000001260	091400060005	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 170 g		Unidad	0.00	0.00	158.00	0.00
04/11/2024	0000001260	096800010430	GALLETAS SODA X 35 g APROX.		Unidad	0.00	0.00	317.00	0.00
04/11/2024	0000001260	172100040013	GASOLINA REGULAR		Galon	0.00	0.00	23.00	0.00
1654.1003 - Coordinación De Servicios De Salud									
04/11/2024	0000001259	940800130073	LLANTA 225/75R16		Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
04/11/2024	0000001259	940800130083	LLANTA 245/75R16		Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
04/11/2024	0000001259	940800130317	LLANTA 245/65R17		Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
04/11/2024	0000001259	9496000440387	LLANTA 7.00 15 TL POSTERIOR		Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
04/11/2024	0000001259	9496000440388	LLANTA 7.00 15 TL DELANTERA		Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
1654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas									
04/11/2024	0000001256	501100042385	BOLSA DE POLIETILENO CON CIERRE HERMETICO 2 µm X 30 cm X 39 cm		Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
04/11/2024	0000001256	501100043082	BOLSA DE POLIETILENO CON CIERRE HERMETICO 3 µm X 3 in X 4 in		Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00
04/11/2024	0000001256	710300050166	ETIQUETA AUTOADHESIVA 1 in X 2 in X 100		Unidad	0.00	0.00	1,620.00	0.00
04/11/2024	0000001256	710600120003	MICA PORTAPAPELES DE PVC TAMAÑO OFICIO		Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
04/11/2024	0000001256	710600120091	MICA PORTAPAPELES TAMAÑO A4		Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
04/11/2024	0000001256	746437450057	ESCRITORIO DE MELAMINA DE 4 GAVETAS		Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00
04/11/2024	0000001257	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL		Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00
04/11/2024	0000001261	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M		Unidad	0.00	0.00	979.00	0.00
04/11/2024	0000001261	580200460011	PARACETAMOL 500 mg TAB		Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
04/11/2024	0000001261	582800250001	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB		Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000689

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES								
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN						
										Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
					1654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas								
04/11/2024	0000001261	583100300001	NIFEDIPINO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	418.00	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:


Dra. Lic. Roxsamy Jimenez Flores
JEFE DE LOGISTICA


Lic. Adm. Roger Martín Acuña Barrant
DIRECTOR

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000690

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
1654.1003 - Coordinación De Servicios De Salud								
05/11/2024	0000001262	940800130073	LLANTA 225/75R16	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
05/11/2024	0000001262	940800130083	LLANTA 245/75R16	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00
05/11/2024	0000001262	940800130317	LLANTA 245/65R17	Unidad	0.00	0.00	11.00	0.00
05/11/2024	0000001262	949600440387	LLANTA 7.00 15 TL POSTERIOR	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
05/11/2024	0000001262	949600440388	LLANTA 7.00 15 TL DELANTERA	Unidad	0.00	0.00	4.00	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.



Dra. Lic. Rosalinda Domínguez Flores

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



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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000691

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
06/11/2024	0000001263	710300050590	ETIQUETA AUTOADHESIVA 2 in X 4 in X 500	Unidad	0.00	0.00	1,620.00	0.00

1654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas

- 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
RED INTEGRADA DE SALUD
Dra. Lic. Rositah Domínguez Flores
JEFE DE LOGÍSTICA


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
RED INTEGRADA DE SALUD
Lic. Adm. Roger Efraín Huamán Rojas
DIRECTOR DE ASESORIA

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

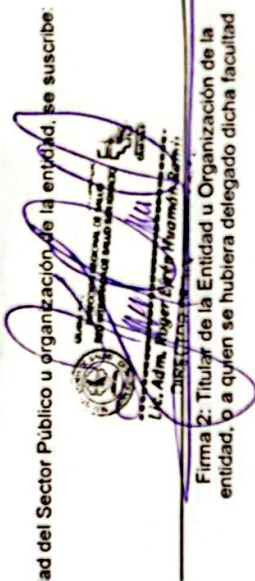
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000693

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.º	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN
					Cantidad Total	Valor Total S/	Valor Total S/
00004267 - I-4 San Ignacio							
12/11/2024	0000001268	532278380001	MICROMOTOR DENTAL	Unidad	1.00	0.00	0.00
1654.100206 - Programa Enfermedades No Transmisibles							
12/11/2024	0000001265	532222870003	COMPRESORA DE AIRE (USO ODONTOLÓGICO)	Unidad	0.00	0.00	5.00
12/11/2024	0000001265	532271630002	LAMPARA FOTOCURADO INALÁMBRICA	Unidad	0.00	0.00	2.00
12/11/2024	0000001265	532278380001	MICROMOTOR DENTAL	Unidad	0.00	0.00	4.00
12/11/2024	0000001267	532230470001	DESTARTARIZADOR DE ULTRASONIDO	Unidad	7.00	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:


OFICINA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE LOGÍSTICA
Lrta. Lic. Roxsitha Domínguez Flores
JEFE DE LOGÍSTICA


Lrta. Adm. RIVERA (RIVERA) RIVERA
DIRECTORA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000692

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
12/11/2024	0000001264	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	42.00	0.00

1654.14 - Unidad De Medicamentos, Insumos Y Drogas

- 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:


Lic. Lirio Rosalva Domínguez Flores
Jefe de Logística


Lic. Adm. Roger Espín Neumiller Romir
DIRECTOR DE LOGÍSTICA

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000694

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
1654.100206 - Programa Enfermedades No Transmisibles								
13/11/2024	0000001269	532222870003	COMPRESORA DE AIRE (USO ODONTOLÓGICO)	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
13/11/2024	0000001269	532278380001	MICROMOTOR DENTAL	Unidad	0.00	0.00	4.00	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:


GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
SAN IGNACIO
Lima, Lic. Rosstina Jiménez Flores
JEFE DE LOGÍSTICA

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


Lic. Adm. Roger Pizarro Muro
DIRECTOR DE ASESORIA Y MANTENIMIENTO

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

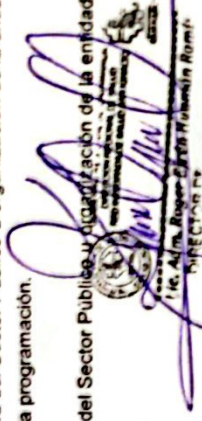
ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000696

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
1654.100204 - Programa Tbc-vih/sida				Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
15/11/2024	0000001271	532293140001	ROTADOR SEROLOGICO					

- 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:


Dra. Lic. Rosalinda E. Angulo Flores
DIRECTORA DE
REGISTRACIÓN Y CONTROL DE
FARMACOS Y MEDICAMENTOS


Dra. Lic. Rosalinda E. Angulo Flores
DIRECTORA DE
REGISTRACIÓN Y CONTROL DE
FARMACOS Y MEDICAMENTOS

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000697

UNIDAD EJECUTORA : 407 UNIDAD EJECUTORA SALUD SAN IGNACIO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001654

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/	
00004267 - I-4 San Ignacio									
18/11/2024	0000001272	501100041546	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 50 cm X 70 cm APROX. COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3,838.00	0.00	
18/11/2024	0000001272	501100041547	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 50 cm X 70 cm APROX. COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	
18/11/2024	0000001274	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	30.00	
18/11/2024	0000001274	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,540.00	
654.100205 - Programa Enfermedades Metaxenicas Y Zoonosis									
18/11/2024	0000001273	501100041545	BOLSA DE POLIETILENO 3 µm X 50 cm X 70 cm APROX. COLOR AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	61.00	0.00	
654.100213 - Productos Especificos Para Desarrollo Infantil Temprano									
18/11/2024	0000001275	952281170001	SWITCH PARA RED	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00	

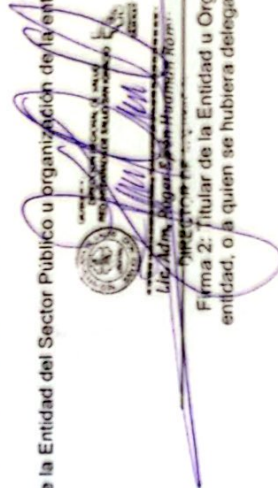
1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

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:


Dra. Lic. Rosalva Domínguez Flores
JEFE DE LOGÍSTICA


Lic. Adm. Roger Espinosa Huamán Ruiz
DIRECTOR GENERAL DE LOGÍSTICA

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