

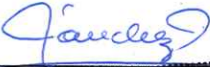
UNIDAD EJECUTORA : 124 CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001345

Centro de Costo: 1345010701 OFICINA DE ADMINISTRACION  
Fecha de Solicitud: 16/01/2024

| ÍTEM            |                                                               |                  | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|---------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| Código Ítem N.- | Descripción del Ítem                                          | Unidad de Medida | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                               |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 071100380653    | SERVICIO ESPECIALIZADO EN GESTION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS | Servicio         | 0                    | 0.00           | 0              | 18,000.00      |
| 071100386361    | SERVICIO ESPECIALIZADO EN CONTROL GUBERNAMENTAL               | Servicio         | 0                    | 0.00           | 0              | 19,500.00      |
| 071100387100    | SERVICIO ESPECIALIZADO EN EJECUCIÓN CONTRACTUAL               | Servicio         | 0                    | 0.00           | 0              | 19,500.00      |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):  
De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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 del Área usuaria, se suscribe:



Firma: **ESTELA SÁNCHEZ ALVA**  
C.P.C. **AMALIA** Área Usuaria  
Ejecutiva Adjunta I  
Oficina de Administración - CENARES  
MINISTERIO DE SALUD