

ANEXO N.º 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIÓN AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES - N.º 018

Entidad : Unidad Ejecutora N.º 005 Naylamp – Lambayeque
 N.º de identificación : 1369

Fecha de Solicitud	N.º de Solicitud Modificación	Código Item N.º	Descripción de Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total	Cantidad Total	Valor Total
MUSEO NACIONAL BRUNING								
10/03/23	4	070400100587	PLÁSTICO DOBLE 4 m ANCHO COLOR AZÚL	METRO			100	480.00
MUSEO NACIONAL SICAN								
10/03/23	5	070400100587	PLÁSTICO DOBLE 4 m ANCHO COLOR AZÚL	METRO			100	480.00
MUSEO TUMBAS REALES DE SIPAN								
10/03/23	5	731500040008	THINNER	LITRO	35	2,450.00		
10/03/23	5	070400100587	PLÁSTICO DOBLE 4 m ANCHO COLOR AZÚL	METRO			500	2,450.00
MUSEO DE SITIO TUCUME								
10/03/23	3	291000020140	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR ROJO	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	291000020141	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR VERDE	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	291000020142	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR NEGRO	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	291000020143	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR AZUL	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	291000020144	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR AMARILLO	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	291000020145	PINTURA ACRILICA X 35 mL COLOR BLANCO	UNIDAD	22	110.00		
10/03/23	3	070400100587	PLÁSTICO DOBLE 4 m ANCHO COLOR AZÚL	METRO			100	480.00
		501100160015	SACO DE POLIETILENO 55 cm X 92 cm	UNIDAD			31	93.00
Total general En S/.							3,110.00	3,983.00

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 del Área usuaria, se suscribe:

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

Firma 2: Titular de la entidad o funcionario a quien se le Hubiera delegado dicha función