

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0008-2023

Entidad u Organización de la Entidad : SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES

Nro de Identificación : 001520

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Meta	F.F.	Área Usuaría	Código ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y VALORES						
											CMN (Información actual)		EXCLUSION		INCLUSION		
											Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	
1	27/01/2023	0008-2023	27	RO	JEFATURA ZONAL CALLAO	900500030022	TRANSPORTE Y EMBALAJE DE CARGA TERRESTRE NACIONAL	2.3.2.7.11.2	1,500.00							1,500.00	
2	27/01/2023	0008-2023	33	RO	DIROP	520500010006	INSTALACIÓN Y REPARACIÓN DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO	2.3.2.4.7.1	2,500.00							2,500.00	
3	27/01/2023	0008-2023	33	RO	DIROP	170100030781	SERVICIO DE SOPORTE TECNICO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS	2.3.2.7.4.3	57,800.00							57,800.00	
4	1/02/2023	002-2023	1	RO	OPP	071100380584	SERVICIO DE ANALISTA DE PROYECTOS DE COOPERACION TECNICA	23.29.11	18,000.00							18,000.00	
5	1/02/2023	002-2023	1	RO	OPP	071100382584	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MODERNIZACION	23.29.11	18,000.00							18,000.00	
6	1/02/2023	002-2023	1	RO	OPP	071100430965	SERVICIO DE ANALISTA EN PRESUPUESTO PUBLICO	23.29.11	16,000.00							16,000.00	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
											Total General en S/.	0	0.00	0	0.00	0	113,800.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad u organización de la entidad.
 2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la Entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.
 3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad 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 por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad