

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000001

UNIDAD EJECUTORA : 017 ESTACION EXPERIMENTAL AGRARIA VISTA FLORIDA - LAMBAYEQUE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001450

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>05 - Programa Cultivos Regionales - caña De Azucar</b>								
17/01/2024	0000000002	050500050012	ADHERENTE COPOLÍMERO POLIÉTER POLIMETILSILOXANO 100% LÍQUIDO SOLUBLE (LS) 1 L	Unidad	0	0.00	2	0.00
17/01/2024	0000000002	050500070017	SULFATO DE POTASIO 50% K2O + 18% S X 50 kg	Unidad	0	0.00	10	0.00
17/01/2024	0000000002	050500070019	FERTILIZANTE FOSFATO DIAMONICO 18% N + 46% P205 X 50 kg	Unidad	0	0.00	9	0.00
17/01/2024	0000000002	050500070034	FOSFATO MONOAMONICO X 50 kg	Unidad	0	0.00	10	0.00
17/01/2024	0000000002	050500070120	FERTILIZANTE UREA 46% N GRANULADO X 50 kg	Unidad	0	0.00	30	0.00
17/01/2024	0000000002	337500030031	ATRAZINA 50% SUSPENSION CONCENTRADA (SC) 1 L	Unidad	0	0.00	7	0.00
17/01/2024	0000000002	337500030050	GLISOFATO 480 g/L CONCENTRADO EMULSIONABLE (CE) X 1 L	Unidad	0	0.00	3	0.00
17/01/2024	0000000002	337500030078	DIMETILAMINA DE 2,4 DICLOROFENOXIACETICO 72% CONCENTRADO SOLUBLE (SL) X 1 L	Unidad	0	0.00	3	0.00
<b>06 - Programa Cultivos Regionales - Algodon</b>								
17/01/2024	0000000001	375000080204	SERVICIO DE INVESTIGACIÓN EN INNOVACIÓN	Servicio	0	0.00	0	24,551.00

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