

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000021

UNIDAD EJECUTORA : 001 CONSEJO NAC. PARA LA INTEGRACION DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD- CONADIS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001008

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/
070501 - Sub Dirección De Promoción Y Concientización De La Discapacidad								
15/04/2024	0000000088	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	16,000.00
15/04/2024	0000000088	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00
15/04/2024	0000000088	941000020020	ALQUILER DE TOLDOS, MESAS, SILLAS Y TABLADILLOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,000.00
070502 - Sub Dirección De Desarrollo Y Servicios En Discapacidad								
15/04/2024	0000000086	767400090234	CINTA PARA IMPRESORA DE TARJETAS DE PVC DE 5 PANELES PARA 250 IMPRESIONES	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
15/04/2024	0000000086	767400090381	CINTA PARA IMPRESORA DE TARJETAS DE PVC PARA ZEBRA COD. REF. 800084918	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
15/04/2024	0000000087	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	20,000.00
15/04/2024	0000000087	941000020020	ALQUILER DE TOLDOS, MESAS, SILLAS Y TABLADILLOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	45,000.00
08 - Oficina De Tecnologías De La Información								
12/04/2024	0000000085	170100030102	SERVICIO DE SOPORTE INFORMATICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,500.00

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