

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000063

UNIDAD EJECUTORA : 016 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ANDRES AVELINO CACERES DORREGAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 301852

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
301852.03.11.02 - Sub Gerencia De Servicios Municipales									
06/06/2024	0000000390	071100433793	SERVICIO DE COORDINACIÓN Y MONITOREO DE EDUCACIÓN AMBIENTAL AL CIUDADANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00	
301852.03.12.03 - Omaped									
10/06/2024	0000000393	091100060029	NÉCTAR DE FRUTAS X 200 mL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
10/06/2024	0000000393	096800010201	GALLETA DE SODA X 48 g APROX	Emp X 48	0.00	0.00	4.00	0.00	
301852.03.12.06 - Pvl									
11/06/2024	0000000395	090600020075	FIDEOS TALLARÍN DELGADO	Klg	0.00	0.00	183.00	0.00	
11/06/2024	0000000395	090600030440	ARROZ SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	490.00	0.00	
11/06/2024	0000000395	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	500.00	0.00	
11/06/2024	0000000395	091100060062	NÉCTAR DE FRUTAS X 315 mL	Unidad	0.00	0.00	840.00	0.00	
11/06/2024	0000000395	096800010201	GALLETA DE SODA X 48 g APROX	Emp X 48	0.00	0.00	20.00	0.00	

- 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:


MUNICIPALIDAD DISTRITAL ANDRÉS A.
CACERES DORREGARAY
CPC. Roly De la Cruz Llañahu
JEFE DE LA OFICINA
GENERAL DE ADMINISTRACION

Firma 1: Responsable del Area 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