

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000032

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/
09 - Unidad De Produccion De Semillas								
29/10/2024	0000000096	607500070229	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE VEHICULO MONTACARGA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,200.00
29/10/2024	0000000096	839500010026	COMEDERO DE CERAMICA PARA CUYES	Unidad	0.00	0.00	19.00	0.00
29/10/2024	0000000096	839500050011	ARETE DE IDENTIFICACION DE ALUMINIO PARA CUY	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
29/10/2024	0000000096	839700040022	COMPLEJO B X kg	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
29/10/2024	0000000096	839700040173	VITAMINA A + VITAMINA D3 + VITAMINA E 500000 UI + 75000 UI + 50 mg/mL INY 50 mL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
30/10/2024	0000000097	030400080050	MALLA DE ACERO INOXIDABLE 90 cm COCADA 1/2 in	Metro	0.00	0.00	30.00	0.00
30/10/2024	0000000097	080300010156	TORTA DE SOYA PARA ANIMALES X 50 kg	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
11.08 - Programa Nacional Cuyes Y Reproductores - Baños Del Inca								
25/10/2024	0000000095	140100010026	SERVICIO DE MANO DE OBRA NO CALIFICADA EN LABORES AGRÍCOLAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,269.00

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