

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000098

UNIDAD EJECUTORA : 005 UGEL 05 SAN JUAN DE LURIGANCHO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000060

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>060.01.060 - Area De Gestion Educativa Basica Regular Y Espe</b>								
03/12/2024	0000001053	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	27.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000010213	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	27.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000010214	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	27.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000060381	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000060413	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	45.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000060414	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	45.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000060415	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	45.00	0.00
03/12/2024	0000001053	716000060416	PLUMON MARCADOR DE TINTA AL AGUA PUNTA GRUESA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	45.00	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:

\_\_\_\_\_  
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