

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000099

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/
060.01.042 - Equipo De Tramite Documentario Y Archivo								
04/12/2024	0000001061	071100433985	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN LAS NOTIFICACIONES DE DOCUMENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00
04/12/2024	0000001062	071100433985	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN LAS NOTIFICACIONES DE DOCUMENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00
05/12/2024	0000001073	503100020001	SERVICIO DE TROQUELADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
060.01.047 - Area De Almacen								
03/12/2024	0000001043	710600100216	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	Emp X 50	0.00	0.00	100.00	0.00
03/12/2024	0000001044	767400060896	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 78A CE278A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
060.01.051 - Area De Recursos Humanos								
05/12/2024	0000001064	740880370034	MONITOR LED 23.8 in	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
05/12/2024	0000001069	746483900001	SILLA GIRATORIA DE METAL	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
060.01.070 - Area De Gestion De La Educacion Basica Alternativa Y Productiva.								
04/12/2024	0000001060	746453390001	MESA PLEGABLE DE METAL	Unidad	0.00	0.00	2.00	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