

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000088

UNIDAD EJECUTORA : 001 MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL- SEDE CENTRAL- MIDIS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001424

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/
01.04.02.02 - Oficina General De Recursos Humanos								
05/12/2024	0000000676	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
02.03 - Direccion General De Seguimiento, Evaluacion E Innovacion Social								
06/12/2024	0000000677	071100382573	SERVICIO DE SEGUIMIENTO E IMPLEMENTACION DE CONVENIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,500.00
06/12/2024	0000000677	899600020250	CAMISA DE TELA 100% ALGODON MANGA LARGA	Unidad	7.00	0.00	0.00	0.00
06/12/2024	0000000677	899600070111	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	Unidad	18.00	0.00	0.00	0.00
06/12/2024	0000000677	899600080090	CAMISETA DE ALGODON PIQUE MANGA CORTA	Unidad	31.00	0.00	0.00	0.00
06/12/2024	0000000677	899600150034	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA CABALLERO	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
02.04 - Dirección General De Focalización E Información Social								
12/12/2024	0000000678	170100030281	SERVICIO DE REGISTRO DE DOMINIO Y CERTIFICADO DE SEGURIDAD WEB SSL	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00

- 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