ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000009

UNIDAD EJECUTORA : 006 PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION 65

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001441

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/
01.01.02 - Unidad De Administración								
28/03/2025	0000000118	172100090008	GASOHOL PREMIUM	Galon	0.00	0.00	320.00	0.00
28/03/2025	0000000118	603500040009	REPARACION DE SILLA GIRATORIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,864.00
04/04/2025	0000000121	940800130089	LLANTA 265/70R16	Unidad	17.00	0.00	0.00	0.00
04/04/2025	0000000121	940800130311	LLANTA 225/65R17	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
01.01.04 - Unidad De Tecnología De La Informacion								
03/04/2025	0000000119	170100031928	SERVICIO DE IMPLEMENTACION DE METODOLOGIA DEL CICLO DE VIDA DEL SOFTWARE	Servicio	0.00	0.00	0.00	32,000.00
01.01.10.02 - Unidad Territorial Ancash								
03/04/2025	0000000120	940500030001	ALQUILER DE COCHERA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,250.00

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:

pensión65 tranquilidad para más peruanos

Firmado digitalmente por CALIXTO LEON Miriam Luz FAU 20547960051 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04.04.2025 19:05:08 -05:00

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

pensión65 tranquilidad para más peruanos

Firmado digitalmente por CCOYLLAR ENRIQUEZ Elsa FAU 20547960051 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04.04.2025 20:34:34 -05:00

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad