

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
03.03.04 - Oficina De Abastecimiento									
15/05/2025	0000000464	746441520059	ESTANTE DE MELAMINA	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
03.07.01 - Gerencia De Infraestructura Y Desarrollo Territorial.									
15/05/2025	0000000465	091100010094	BEBIDA GASEOSA X 600 mL	Unidad	0.00	0.00	750.00	0.00	
15/05/2025	0000000465	091100020018	AGUA MINERAL SIN GAS X 620 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00	
15/05/2025	0000000465	210100010630	SERVICIO DE AMBIENTACION, DECORACION E IMPLEMENTACION DE ESCENARIOS PARA EVENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,467.00	
15/05/2025	0000000465	250500030017	SERVICIO DE BANDA MUSICAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,700.00	
03.10.08 - Anemia									
14/05/2025	0000000463	089600070143	GARBANZO CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	5.00	0.00	
03.10.10 - Demuna									
15/05/2025	0000000466	716000040112	LAPIZ NEGRO GRADO 2B CON BORRADOR	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
15/05/2025	0000000466	717200030014	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	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:



MUNICIPALIDAD DISTRITAL ANDRES AVELINO
CACERES DORREGAY



CPC. HECTOR QUISPE PARIO
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO



MUNICIPALIDAD DISTRITAL ANDRES A.
CACERES DORREGAY



CPC. Roly Dela Cruz Llalahu
JEFE DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION

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