

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000028

UNIDAD EJECUTORA : 001 ORGANISMO ESPECIALIZADO PARA LAS CONTRATACIONES PUBLICAS EFICIENTES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001275

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
01.02.10.05.01 - Oficina De Planeamiento Presupuesto Y Modernizacion								
30/05/2025	0000000170	071100381259	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	40,000.00
01.02.10.05.04 - Unidad Modernizacion								
30/05/2025	0000000169	071100388164	SERVICIO DE MAPEO DE PROCESOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	27,000.00
30/05/2025	0000000169	071100436402	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA, ANÁLISIS, REVISIÓN Y ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS NORM/SERVICIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	19,500.00
01.02.10.06.01 - Oficina De Administracion								
29/05/2025	0000000168	071100381661	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE INFRAESTRUCTURA DE INMUEBLES	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
29/05/2025	0000000168	940500040001	ALQUILER DE ALMACÉN	Servicio	0.00	0.00	0.00	11,031.00

- 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:



Firmado digitalmente por GUTIERREZ DIAZ Susana Gabriela FAU
20419026809 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.05.2025 18:13:50 -05:00



Firmado digitalmente por ZARATE ANCHANTE Ana Fabiola FAU
20419026809 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.05.2025 18:55:09 -05:00

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