

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000035

UNIDAD EJECUTORA : 004 UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL 04

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000059

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/
<b>59.01417 - Equipo De Estadística Y Monitoreo</b>								
17/04/2024	0000000794	071100380126	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ESTADISTICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,000.00
<b>59.01611 - Área De Recursos Humanos</b>								
17/04/2024	0000000796	071100388860	SERVICIO ESPECIALIZADO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
<b>59.018 - Agebre - Área De Gestión De La Educación Básica Regular Y Especial</b>								
17/04/2024	0000000795	710600050118	FOLDER DE PLASTICO TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
17/04/2024	0000000795	716000010187	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	4.00	0.00	0.00	0.00
17/04/2024	0000000795	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	3.00	0.00	0.00	0.00
17/04/2024	0000000795	716000010209	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
17/04/2024	0000000795	717200030125	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 92 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
17/04/2024	0000000795	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	4.00	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