

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000060

UNIDAD EJECUTORA : 001 MINISTERIO DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000117


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/
11706.02.08.01 - Dmuni - Direccion De Inmunizaciones								
08/11/2024	0000001517	040100010008	SERVICIO DE COFFEE BREAK	Servicio	0.00	0.00	0.00	36,000.00
08/11/2024	0000001517	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00

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 PERALTA SALVATIERRA Mariela FAU
20131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.11.2024 20:42:50 -05:00



Firmado digitalmente por PERALTA SALVATIERRA Mariela FAU
20131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.11.2024 20:42:59 -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



Firmado digitalmente por SANCHEZ DAMIAN Edy Omar FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.11.2024 20:19:55 -05:00