ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000138

UNIDAD EJECUTORA : 401 SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001129

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/
1129040401 - Unidad De Logistica.								
14/07/2025	0000005566	133000370084	SILICONA PARA LIMPIEZA EN SPRAY X 650 mL	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/07/2025	0000005566	133000470183	LIMPIADOR MULTIUSOS	Litro	0.00	0.00	5.00	0.00
14/07/2025	0000005566	135000050111	ESCOBA DE CERDAS DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
14/07/2025	0000005566	135000130037	RECOGEDOR DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
14/07/2025	0000005566	135000210067	PAÑO DE MICROFIBRA 40 cm X 40 cm	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
14/07/2025	0000005566	135000370002	TOALLA DE FELPA DE MANO	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
14/07/2025	0000005566	139200100077	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/07/2025	0000005566	139200120042	PAPEL HIGIENICO (ROLLO PERSONAL) DOBLE HOJA BLANCO	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
14/07/2025	0000005566	139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
14/07/2025	0000005566	501100041955	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 µm X 60 cm X 70 cm COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
14/07/2025	0000005566	646100030140	TACHO DE PLÁSTICO CON TAPA VAIVÉN 15 L APROX.	Unidad	0.00	0.00	15.00	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