

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000100

UNIDAD EJECUTORA : 005 PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL LLAMKASUN PERÚ

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001066

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/
1066-0105 - Unidad Funcional De Recursos Humanos								
10/12/2024	0000000423	071100382911	SERVICIO DE DINAMICA GRUPAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00
10/12/2024	0000000423	100100040014	SERVICIO DE ORGANIZACION DE EVENTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00
1066-010701 - Unidad Funcional De Gestion De Participantes								
06/12/2024	0000000422	071100434801	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA A ORGANISMOS EJECUTORES Y SEGUIMIENTO VINCULADO A L/Servicio		0.00	0.00	0.00	1,400.00
10/12/2024	0000000424	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	20,000.00
10/12/2024	0000000424	742208530001	CAMARA FOTOGRAFICA	Unidad	0.00	0.00	23.00	0.00
10/12/2024	0000000424	805000010015	LENTE DE PROTECCION DE POLICARBONATO	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
10/12/2024	0000000424	805000060014	CASCO DE SEGURIDAD DE PLASTICO COLOR BLANCO	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
10/12/2024	0000000424	890300020072	MOCHILA DE POLIÉSTER IMPERMEABLE	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
10/12/2024	0000000424	894400020154	GORRO DE DRIL CON BORDADO	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
10/12/2024	0000000424	952260390001	PARLANTE AMPLIFICADOR PORTATIL	Unidad	0.00	0.00	28.00	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