

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000014

UNIDAD EJECUTORA : 035 REGION POLICIAL HUANUCO - SAN MARTIN - UCAYALI
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001688

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/
020403 - Oficina De Criminalistica - Oficri (hco)								
08/05/2025	0000000207	717200030338	CUADERNO DE PAPEL BOND 90 g 22 cm X 22 cm X 92 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	29.00	0.00
0206020802 - Comisaria De Aeropuerto (hco)								
08/05/2025	0000000210	716000060435	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
08/05/2025	0000000210	716000060436	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA COLOR AZUL	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2025	0000000210	716000060437	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA COLOR ROJO	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00
08/05/2025	0000000210	717200030338	CUADERNO DE PAPEL BOND 90 g 22 cm X 22 cm X 92 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
02060421 - Comisaria Familia Huanuco								
08/05/2025	0000000208	717200030338	CUADERNO DE PAPEL BOND 90 g 22 cm X 22 cm X 92 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	26.00	0.00
02070514 - Comisaria De Familia Tingo Maria (Ip)								
08/05/2025	0000000209	717200030338	CUADERNO DE PAPEL BOND 90 g 22 cm X 22 cm X 92 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	25.00	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