

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000225

UNIDAD EJECUTORA : 405 UNIDAD EJECUTORA 405 RED DE SALUD ANGARAES

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001647

Descripción del ítem				Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
1.4.5 - Unidad De Recursos Humanos								
17/12/2024	0000003792	090600010011	ACEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEN X 250 mL	Unidad	0.00	0.00	881.00	0.00
17/12/2024	0000003792	090600030440	ARROZ SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	10,275.00	0.00
17/12/2024	0000003792	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	10,275.00	0.00
17/12/2024	0000003792	090600070031	CHOCOLATE EN PASTA X 90 g	Unidad	0.00	0.00	1,585.00	0.00
17/12/2024	0000003792	091400060193	ATÚN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 140 g	Unidad	0.00	0.00	4,286.00	0.00
17/12/2024	0000003792	095400050043	LECHE EVAPORADA ENTERA X 400 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	5,385.00	0.00
17/12/2024	0000003792	096800060011	PANETÓN 800 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	968.00	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:

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Ing. Juan Carlos Paytan Flores
JEFE DE LA UNIDAD DE REGISTRO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA
U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Adm. Janet Quispe Palta
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad