



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA
PROVINCIA DE HUARAZ – REGION ANCASH
CREADO POR DECRETO LEY N° 9422. 30/10/1941
R.U.C.: 20212197204



“Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las batallas de Junín y Ayacucho”

Colcabamba, 25 de Noviembre de 2024

OFICIO N° 171-2024-MDC/A

SEÑOR(A) : DIRECCION GENERAL DE ABASTECIMIENTO
LIMA

ASUNTO : REMITE INCLUSION DE CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES.

Por el presente me dirijo a su despacho para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Municipalidad Distrital de Colcabamba (300087) – Huaraz – Ancash, y Remito la inclusión del cuadro Multianual de Necesidades (para su publicación) Ejercicio Fiscal 2024 – 2026.

Me suscribo a usted, renovando mi aprecio y estima personal

Atentamente,



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 25-2024

Entidad **del Sector Público** u organización de la entidad : MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA

Nro de Identificación : 300087

Fecha de solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código Ítem Nº	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSION		INCLUSION	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA, DESARROLLO URBANO Y RURAL								
20/11/2024	11/2024	07.11.0038.2989	SERVICIO DE REVISION Y ACTUALIZACION DE COSTOS Y PRESUPUESTOS DEL EXPEDIENTE TECNICO	SERVICIO	4			S/ 1,000.00

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