



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



*“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Colcabamba, 12 de Junio de 2025

**OFICIO N° 132-2025-MDC/A**

SEÑOR(A) : DIRECCION GENERAL DE ABASTECIMIENTO  
LIMA

ASUNTO : REMITE INCLUSION AL 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 al cuadro Multianual de Necesidades (para su publicación) Ejercicio Fiscal 2025 – 2027.

Me suscribo a usted, renovando mi aprecio y estima personal

Atentamente,

 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA  
HUARAZ - ANCASH  
  
Prof. Roberio E. Carbajal Yauri  
DNI : 80129925  
ALCALDE

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000015

UNIDAD EJECUTORA : 003 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 300087

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
12/06/2025	0000000024	071100381590	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE SEGURIDAD CIUDADANA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,800.00

01.02.06.02 - Unidad De Seguridad Ciudadana Y Policial Municipal

- 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