

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000008

UNIDAD EJECUTORA : 000 FONDO METROPOLITANO DE INVERSIONES DE LIMA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 500235

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/

### 1.2.2.2 - Oficina De Abastecimiento Servicios Generales Y Control Patrimonial

23/02/2024	0000000049	112233660003	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO DE PRECISION 60000 BTU	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
------------	------------	--------------	---	--------	------	------	-------	------

### 1.2.2.5 - Oficina De Gestión Del Recurso Humano


19/02/2024	0000000046	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,000.00
23/02/2024	0000000048	070500030622	SERVICIO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	20,000.00
23/02/2024	0000000048	071100380905	SERVICIO DE ELABORACION DE RECOMENDACIONES PARA LA GESTION DE PROCESOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
23/02/2024	0000000048	071100388860	SERVICIO ESPECIALIZADO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
23/02/2024	0000000048	071100431858	SERVICIO DE MONITOREO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
23/02/2024	0000000048	170100030289	SERVICIO DE ACTUALIZACION DE DATOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00
23/02/2024	0000000048	350500030012	SERVICIO DE CAPACITACION TALLER RELACIONADOS CON ACTIVIDADES DE PERSONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1.00

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:

 Firmado digitalmente por  
MOYA FLORES Luz Lisette FAU 20164503080 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 2024/02/23 18:26:15-0500

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