

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000062

UNIDAD EJECUTORA : 001 BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERU

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000085

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/
<b>02.02 - Oficina De Administracion</b>								
24/06/2024	0000000083	070400190015	CINTA AISLANTE VINILICA DE 19 mm X 18 m	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/06/2024	0000000083	151200050279	PORTA CABLE EN ESPIRAL DE PLÁSTICO X 10 m	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/06/2024	0000000083	199200050075	CONECTOR JACK RJ 45 CAT 6	Unidad	0.00	0.00	360.00	0.00
24/06/2024	0000000083	199200050224	CAJA JACK MODULAR RJ-45 HEMBRA CAT 6	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
24/06/2024	0000000083	201700030251	CANALETA DE PLASTICO DE 75 MM X 17 MM X 2 M	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/06/2024	0000000083	281600030062	CABLE DE RED TESTER	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
24/06/2024	0000000083	283400010105	CAJA DE CABLE UTP NIVEL 6	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/06/2024	0000000083	419000010170	ALICATE PELACABLE DE 7 in CON AISLANTE	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
24/06/2024	0000000083	512000281293	CINTILLO DE SEGURIDAD DE PLASTICO X 100	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
24/06/2024	0000000083	710300160068	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 2 in X 50 yd	Unidad	0.00	0.00	5.00	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