

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000037

**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>01.03 - Direccion De Proteccion De Las Colecciones</b>								
01/04/2025	0000000057	899600170038	GUARDAPOLVO DE DRIL MANGA LARGA UNISEX	Unidad	38.00	0.00	0.00	0.00
<b>01.04.01 - Direccion Del Acceso Y Promocion De La Informacion</b>								
01/04/2025	0000000058	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	900.00	0.00	0.00	0.00
01/04/2025	0000000058	495700280140	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA S X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
01/04/2025	0000000058	495700280141	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA M X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
01/04/2025	0000000058	495700280142	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA L X 100	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
02/04/2025	0000000059	717200210002	PAPEL MULTIPLIEGO - CLUPAX DE 80 G DE 121.5 CM X 155 CM	Emp X 250	0.00	0.00	2.00	0.00
<b>02.04 - Oficina De Tecnologia De La Informacion Y Estadistica</b>								
02/04/2025	0000000060	140400040168	CERTIFICADO DIGITAL SSL	Unidad	0.00	0.00	1.00	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