

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000024

UNIDAD EJECUTORA : 001 INSTITUTO NACIONAL DE CALIDAD - INACAL

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001632

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>04.02 - Equipo Funcional De Gestion Documental Y Atencion Al Ciudadano</b>								
18/03/2024	0000000086	676454340001	RACK (OTROS)	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
<b>05.02.01 - Equipo Funcional De Abastecimiento</b>								
19/03/2024	0000000091	071100380153	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PROCESOS LOGISTICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	27,500.00
20/03/2024	0000000092	285400380065	LÁMPARA FLUORESCENTE TUBULAR LINEAL 9 W	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
20/03/2024	0000000092	285400380078	LÁMPARA FLUORESCENTE TUBULAR LINEAL LED 9 W	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00
<b>05.06 - Equipo Funcional De Tecnologia De La Informacion</b>								
19/03/2024	0000000089	602000010104	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE SERVIDOR	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,977.00
<b>12.01 - Direccion De Acreditacion</b>								
18/03/2024	0000000087	070500040043	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MATERIA LEGAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	40,000.00
<b>14.01 - Direccion De Desarrollo Estrategico De La Calidad</b>								
15/03/2024	0000000085	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00

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