

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 002-2022/LOG

Entidad u Organización de la Entidad : Dirección de Portafolio de Proyectos
 Nro de Identificación : 01-2022/DPP

N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Área usuaria	Código Ítem N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
									CMN (Información actual)		EXCLUSION		INCLUSION	
									Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
1	18/01/2022	01/2022/DPP Memorando N ° 00014-2022/DPP	Dirección de Portafolio de Proyectos		Contratación de un Consultor Integral para el Proceso de Promoción de la Iniciativa Privada (IP) "Gestión Integral de Residuos Sólidos de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana"- 2022	23 27 11	7,000,000.00	Servicio	0	0.00				0.00
					Contratación de un Consultor Integral para el Proceso de Promoción de la Iniciativa Privada (IP) "Gestión Integral de Residuos Sólidos de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana"- 2023	23 27 11			0	0.00			6,700,000.00	
					Contratación de un Consultor Integral para el Proceso de Promoción de la Iniciativa Privada (IP) "Gestión Integral de Residuos Sólidos de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana"- 2024	23 27 11			0	0.00			300,000.00	
								Total General en S/.	0	0.00				7,000,000.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad.

2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.

3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

 Firma 1: Responsable del Área involucrada en la CAP

 Firma 2 : Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad