

Entidad u Organización de la Entidad : ORGANISMO SUP. INV. EN INFRA. TRANSP. USO PUB.  
Nro. de Identificación : 1268

N°	Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Área usuaria	Código Item N°	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
									CMN (Información Actual)		EXCLUSION		INCLUSION	
									Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
1	16/09/2024	00195	JLCP	746483909004	SILLA GIRATORIA	26 3 2 1 2	527,33	UNIDAD	30,00	15.819,91		-13.419,91		
2	16/09/2024	00195	JLCP	746483909002	SILLA FIJA	26 3 2 1 2	40,00	UNIDAD	2,00	80,00		-80,00		
3	16/09/2024	00195	JLCP	746483909002	SILLA FIJA	26 3 2 1 2	21.779,00	UNIDAD	1,00	0,09		-0,09		
4	16/09/2024	00195	JLCP	746431359008	Mueble de Melamina	26 3 2 1 2	4.500,00	UNIDAD					1,00	4.500,00
5	16/09/2024	00195	JLCP	746483909002	SILLA FIJA	26 3 2 1 2	450,00	UNIDAD					20,00	9.000,00
6	17/09/2024	00197	GA	093000010001	OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	23 2 71199	10.000,00	SERVICIO	1,00	10.000,00	1,00	-10.000,00		
7	17/09/2024	00197	GA	093000010001	OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	23 2 71199	15.000,00	SERVICIO	1,00	15.000,00	1,00	-15.000,00		
8	17/09/2024	00197	GA	093000010001	OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	23 2 71199	25.000,00	SERVICIO					1,00	25.000,00
								<b>Tot. General en Sr.</b>	35,00	40.900,00	2,00	-38.500,00	22,00	38.500,00

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

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 gestión de la CAP

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