

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	23/04/2024	00044	JGRH	070500030430	OTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	23 2 71199	4.100,00	SERVICIO					1,00	4.100,00
2	23/04/2024	00044	JGRH	071100382035	SERVICIO DE EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	23 2 71199	80.000,00	SERVICIO	1,00	80.000,00	1,00	-4.100,00		
3	23/04/2024	00045	GAU	040100010007	SERVICIO DE CENA	23 2 711 5	900,00	SERVICIO					1,00	900,00
4	23/04/2024	00045	GAU	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	23 2 711 5	1.200,00	SERVICIO					1,00	1.200,00
5	23/04/2024	00045	GAU	093000010001	OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	23 2 71199	1,00	SERVICIO	3,00	9.500,00	1,00	-2.500,00		
6	23/04/2024	00045	GAU	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	23 2 711 5	400,00	SERVICIO					1,00	400,00
7	23/04/2024	00046	GAU	093000010001	OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS	23 2 71199	1,00	SERVICIO	3,00	9.500,00	1,00	-1.000,00		
8	23/04/2024	00046	GAU	210100010059	SERVICIO DE HOSPEDAJE	23 2 71199	1.000,00	SERVICIO					1,00	1.000,00
								Tot. General en Sr.	7,00	99.000,00	3,00	-7.600,00	5,00	7.600,00

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