

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000027

UNIDAD EJECUTORA : 000 SERVICIO DE PARQUES DE LIMA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 500232

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>0502 - Subgerencia De Recursos Humanos</b>								
13/03/2024	0000000137	071100432181	SERVICIO DE ELABORACIÓN DE INFORMES TÉCNICOS LEGALES, EN MATERIA DE NEGOCIACIÓN Cc	Servicio	0.00	0.00	0.00	36,000.00
<b>0701 - Gerencia De Comunicaciones E Imagen Institucional</b>								
19/03/2024	0000000150	071100382079	SERVICIO DE ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIONES Y MARKETING	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00
<b>0902 - Emape</b>								
19/03/2024	0000000153	050100030218	PLANTA PURPURINA - Tradescantia pallida	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
<b>0903 - Programa De Arborizacion Urbana</b>								
19/03/2024	0000000154	050100070001	CÉSPED AMERICANO	M2	0.00	0.00	3,550.00	0.00
<b>1001 - Gerencia De Parques Zonales Y Metropolitanos</b>								
19/03/2024	0000000151	071100381600	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ELABORACION DE PLAN DE NEGOCIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
19/03/2024	0000000151	071100388860	SERVICIO ESPECIALIZADO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00

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