

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000031

UNIDAD EJECUTORA : 001 AUTORIDAD DE TRANSPORTE URBANO PARA LIMA Y CALLAO - ATU

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001717

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/
07.2.3 - Subdirección De Estudios Y Proyectos								
06/06/2025	0000000218	020300030018	RENOVACION DE PARADERO DE TRANSPORTE CORREDEDOR AZUL	Obra	0.00	0.00	0.00	6,020,000.00
06/06/2025	0000000218	020300030019	RENOVACION DE PARADERO DE TRANSPORTE CORREDEDOR ROJO	Obra	0.00	0.00	0.00	6,620,000.00
06/06/2025	0000000218	070500040003	ELABORACION DE EXPEDIENTES TECNICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	659,990.00
06/06/2025	0000000218	071100387296	SERVICIO DE EVALUACIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORMES TÉCNICOS DE PROYECTOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,000.00
06/06/2025	0000000218	210100040115	SERVICIO DE ANALISIS Y ELABORACION DE INFORMES TECNICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,000.00
07.7.2 - Subdirección De Fiscalización								
09/06/2025	0000000219	678209500003	CAMION PLATAFORMA	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
09/06/2025	0000000219	678227500001	CAMION GRUA	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
09/06/2025	0000000219	678287120001	REMOLQUE	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00

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:



Firmado digitalmente por:
RODRIGUEZ TORRES John
Richard FAU 20804932964 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/06/2025 16:40:27-0500

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