

ANEXO N° 04: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N°029-2026-UE002SST

Entidad del Sector Público u organización de la entidad : Unidad Ejecutora 002 Servicios de Saneamiento Tumbes

Nro de Identificación : 1711

Fecha14/08/2026

Hora10:00:00

Página1

Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N°	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSION		INCLUSION	
					Cantidad Total	Valor Total	Cantidad Total	Valor Total S/
AREA USUARIA: 01.05.02 - OFICINA DE DISTRIBUCION Y REDES DE AGUA POTABLE								
13/08/2026	019-ODyRAP	941500020024	SALQUILER DE RETROEXCAVADORA	SERVICIO			1	S/ 850.00
AREA USUARIA: 01.01.04 - ZONAL NORTE								
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	495700410103	MASCARILLA DESCARTABLE DOBLE FILTRO	UND			10	S/ 500.00
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	969800031221	TUBO DE PVC 1/2 in X 5 m	UND			20	S/ 240.00
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	805000050283	GUANTES DE PVC TALLA L LARGO	PAR			10	S/ 150.00
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	731500010864	PINTURA ESMALTE ACRILICO COLOR CELESTE	GALON			5	S/ 500.00
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	410600060026	PALA TIPO CUCHARA DE METAL CON MANGO DE MADERA	UND			5	S/ 200.00
13/08/2026	015-ZONAL NORTE	410600070010	PICO DE ACERO CON MANGO DE MADERA	UND			5	S/ 300.00
AREA USUARIA: 01.02.04 - OFICINA DE ABASTECIMIENTO								
14/08/2026	012-2026-O.ABAST	606000020004	RECARGA Y MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	SERVICIO			1	S/ 7,500.00
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				