

### ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000226

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud de Modificación	N° de Solicitud Código Item N -	Descripción del Item	Unidad de Medida		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	Valor Total S/	Valor Total S/		
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		

#### 0104 - Oficina De Epidemiología Y Salud Ambiental

07/05/2024	0000000361	901500020006	TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	19,868.00
------------	------------	--------------	---	----------	------	------	------	-----------

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, suscribe:

**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**Hospital Iquitos "César Gaviera García"**

**LC. ADM. JESSY DEL CARMEN ATACAMPA**  
 Jefa de la Unidad de Logística  
 del Área Involucrada en la gestión de la CAP

Firma 1: Responsable del Área Involucrada en la gestión de la CAP

**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL IQUITOS "CESAR GAVIERA GARCIA"**

**M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL CONZALES**  
 Director Ejecutivo (e)

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad