

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000012

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.07.04 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento									
28/01/2026	0000000069	061000030005	SERVICIO DE LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	30,087.00	
28/01/2026	0000000070	870100010001	SERVICIO DE AGUA POTABLE	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,309.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.
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 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, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUIPOS "CEAR GARAYzar GARCIA

U.C. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NÚÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "Cesar Garayzar GARCIA

M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030448

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad