

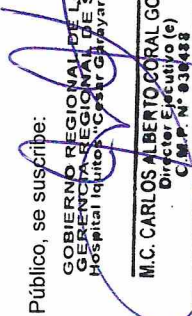
APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000319

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

| 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/ |
| 01.10 - Unidad De Estadística E Informatica - Despacho |                                 |                 |                                                       |                  |                      |                |                |                |
| 24/03/2026                                             | 0000000745                      | 767400052725    | TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544Y AMARILLO | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 6.00           | 0.00           |
| 24/03/2026                                             | 0000000745                      | 767400052726    | TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544M MAGENTA  | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 6.00           | 0.00           |
| 24/03/2026                                             | 0000000745                      | 767400052727    | TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544C CIAN     | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 6.00           | 0.00           |
| 24/03/2026                                             | 0000000745                      | 767400052728    | TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544BK NEGRO   | 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.
- 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:

  
U.C. ADM. JESUS DEL CARRON ACAC HUNEZ  
Jefe de la Unidad de Logística

  
GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Hospital Iquitos "César García García"  
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES  
Director Ejecutivo (e)  
C.R.P. N° 034438

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

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