

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000349

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/
27/03/2026	0000000826	169900430038	VASO DESCARTABLE DE PLASTICO X 7 FL OZ	Ciento	18.00	0.00	0.00	0.00

01.21.04 - Servicio De Estrategias Sanitarias - Despacho

- 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 es de carácter administrativo, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público, se suscribe:

LIC. ADN. JESUS DEL CARMEN AGUIRRE
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR CARAYAN GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CHAYL CONZALES
Director Ejecutivo

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