

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000352

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000672

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	0000000829	710600120129	PORTA HISTORIA CLÍNICA DE ALUMINIO TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00

01.16 - Departamento De Pediatría - 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 para fines de programación, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público, se suscribe:


LIC. ADM. JESUS DE LA CRUZ
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYTA GARCIA"
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento


M.C. CARLOS ALBERTO GONZALEZ
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYTA GARCIA"
Director Ejecutivo

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