

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000359

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

Fecha de Solicitud			Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES					
N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	EXCLUSIÓN			INCLUSIÓN					
		Cantidad Total			Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.07.02 - Unidad De Economía - Despacho					Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
30/03/2026	0000000840	717200020107	PAPEL CONTÓMETRO TÉRMICO 13 mm X 80 mm X 80 m							
01.07.03 - Unidad De Logística - Despacho					Unidad	0.00	0.00	25.00	0.00	
30/03/2026	0000000843	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L							
01.07.04 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento					Klg	0.00	0.00	1.00	0.00	
30/03/2026	0000000841	203400030002	CAL VIVA							
30/03/2026	0000000841	357600040012	SULFATO DE ALUMINIO 8%	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	
30/03/2026	0000000841	357600040046	CLORO GRANULADO 65%	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	
30/03/2026	0000000841	646100070014	BIDON DE PLASTICO X 20 L	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	0.00	
30/03/2026	0000000842	172100070024	DIESEL B5	Galon	0.00	0.00	330.00	0.00	0.00	
30/03/2026	0000000845	716000080027	SELLO DE JEBE CIRCULAR DE MADERA	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00	
30/03/2026	0000000845	716000080154	SELLO DE MADERA DE USO ADMINISTRATIVO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	
01.14 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirurgico - Despacho					Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
30/03/2026	0000000844	646100030024	TACHO DE PLÁSTICO TIPO SANSON 150 LAPROX.							
01.21.04 - Servicio De Estrategias Sanitarias - Despacho					Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
30/03/2026	0000000839	767400062594	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA KYOCERA COD. REF. TK 1162 NEGRO							

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:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAY GARCIA"

J.C. ADRIAN JESUS DEL CARMEN ATAC MUÑOZ
"Jefe de la Unidad de Logística"

GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "Cesar Garay Garcia"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
"Director Ejecutivo (e)"
C.M.P. N° 93/4483

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