

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000371

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/
01.08 - Oficina De Referencia, Contrareferencia Y Seguros - Despacho								
08/04/2026	00000000873	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,100.00
08/04/2026	00000000874	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,500.00
08/04/2026	00000000875	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	500.00

- 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 DEL LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Quimbo "César Garayta García"

Director Ejecutivo (a)
C.M.P. N° 000008

M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES

GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Oficina de la Unidad de Logística

ABM. JESUS DEL CAMINO TACAHUAY

Abm de la Unidad de Logística

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