

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000407

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

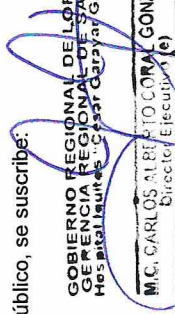
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.22 - Departamento De Farmacia - Despacho									
15/04/2026	0000000942	358600091682	TIRA REACTIVA DE FLUORESCENCIA SODICA 1 mg X 100 UNI	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
15/04/2026	0000000942	495701710020	MICROESPONJA OFTÁLMICA DE CELULOSA X 10	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
15/04/2026	0000000942	496600090165	PROTECTOR OCULAR DE PLÁSTICO DESCARTABLE TRANSPARENTE ADULTO X 100	Unidad	0.00	0.00	200.00	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:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS-GERIA CARLOS GARCIA


J. ADM. JESUS DEL CARLOS ATAC MUNEZ
Jefe de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospitales "Carlos Garayay Garcia"


M.C. CARLOS ALBERTO CORA GONZALES
Director Ejecutivo (e)

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