

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000411

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

NRO. IDENTIFICACION : 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									
16/04/2026	0000000947	495701350558	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 8/0 C/DOBLE AGUJA 3/8 CIRCULO ESPATULADA 6.4 mm X 45 cm	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
16/04/2026	0000000947	495701360112	SUTURA NAILON NEGRO MONOFILAMENTO 10/0 C/DOBLE AGUJA ESPATULADA	Unidad	0.00	0.00	50.00	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 es para fines de información y en representación de la Entidad del Sector Público, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "César García García"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo

J.C. ADM. JESUS DEL CAMINATA NINCE
Ufo 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