

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000435

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/
01.13 - Departamento De Gineco Obstetricia - Despacho								
22/04/2026	0000000982	495100091475	PINZA DE ANILLO FOERSTER CURVA 24 cm	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
22/04/2026	0000000982	495100092016	PINZA DE BIOPSIA BABY-TISCHLER 25 cm	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
22/04/2026	0000000982	495100130827	JERINGA DE ACERO QUIRURGICO P/CARPULE ARTICULADA	Unidad	0.00	0.00	2.00	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

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAY GARCIA"

LC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAY GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Director Ejecutivo (a)
C.M.D. N° 030488

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