

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000453

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

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.07.04 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento									
07/05/2026	0000001066	607500070124	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	18,200.00	
07/05/2026	0000001067	607500070228	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CAMIONETA	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,310.00	

- 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
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
LIC. ADRIANA JESUS DEL CARMEN DIAZ
Jefe de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
MLC CARLOS ALBERTO COTI AL GONZALES
DIRECTOR EJECUTIVO (a)

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