

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000468

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/ |
| 12/05/2026         | 0000001091                      | 150100040022   | SERVICIO DE PUBLICIDAD BAJO LA LINEA PARA CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN | Servicio         | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 2,000.00       |

01.07.01 - Oficina De Administración - Despacho

- 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  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR CAVARR GARCIA"  
*Jesús del C.*  
LC. ADM. JESÚS DEL CARMEN ALAC NÚÑEZ  
*Jefe de la Unidad de Logística*

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR CAVARR GARCIA"  
*[Firma]*  
M.C. CARLOS LIBERTO CACAL GONZALES  
*Director Ejecutivo (a)*

Firma 2: Máxima autoridad Administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad