

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000033

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/	
012003 - Servicio De Farmacia									
07/02/2025	0000000054	580100210010	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 g/100 g GEL 10 g	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	580500090002	CLONAZEPAM 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	580700120009	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 250 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	581000080004	AZITROMICINA 200 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	581300030009	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 MG + 40 MG/5 ML SUS 60 ML	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	584400680009	DICLOFENACO 1 mg/mL SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	584800620005	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	586900060010	TRAMADOL 50 mg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00	
07/02/2025	0000000054	587100030001	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 mg/2 mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	14,000.00	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 u organización de la entidad.

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 el 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 u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

LIC. ADM. JESÚS DEL CARMEN ATAC NÚÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

M.S. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 030488

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad