

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000240

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/	
<b>012003 - Servicio De Farmacia</b>									
08/04/2025	0000000429	495100320134	CUCHILLETE DESCARTABLE DE INCISIÓN PARA FACOEMULSIFICACIÓN 2.8 mm	Unidad	0.00	0.00	85.00	0.00	
08/04/2025	0000000429	495100320138	CUCHILLETE 1.0 mm DE DIÁMETRO ANGULADO 15°	Unidad	0.00	0.00	115.00	0.00	
08/04/2025	0000000429	496600090178	PROTECTOR OCULAR DESCARTABLE ADULTO	Unidad	0.00	0.00	125.00	0.00	
08/04/2025	0000000429	496700040397	LENTE INTRAOCULAR DIOPTRÍA +21.5 CÁMARA POSTERIOR NO PLEGABLE 3 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00	
08/04/2025	0000000429	496700040449	LENTE INTRAOCULAR DIOPTRÍA +20.5 CÁMARA POSTERIOR NO PLEGABLE 3 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	12.00	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**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**  
**HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"**  
**LIC. ADM. JESÚS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ**  
**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**  
**HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"**  
**M.C. CARLOS ALBERTO COVAL GONZÁLEZ**  
**Director Ejecutivo (e)**  
**CNPJ N° 030458**

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