

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000251

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/	
0110 - Departamento De Medicina									
11/04/2025	0000000454	070500030017	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN CARDIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,700.00	
0111 - Departamento De Cirugia									
11/04/2025	0000000453	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00	
0113 - Departamento De Pediatría									
11/04/2025	0000000446	071100400055	SERVICIO DE MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,500.00	
11/04/2025	0000000447	071100400055	SERVICIO DE MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00	
0116 - Departamento De Emergencia Y Cuidados Críticos									
11/04/2025	0000000449	070500030018	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,800.00	
11/04/2025	0000000449	071100380253	SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,800.00	
11/04/2025	0000000450	070500030018	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,800.00	
11/04/2025	0000000450	071100380253	SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	13,800.00	
0117 - Departamento De Anestesiología Y Centro Quirurgico									
11/04/2025	0000000451	070500030009	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN ANESTESIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,200.00	
11/04/2025	0000000452	070500030009	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN ANESTESIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,000.00	
0119 - Departamento De Diagnostico Por Imagenes									
11/04/2025	0000000448	070500030129	SERVICIO ESPECIALIZADO MEDICO RADIOLOGO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,300.00	

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"

UC. ADM. JESUS DEL CARMEN TAC NUNEZ
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 GARCIA"

M.C. DANIEL ANTONIO GONZALEZ
Director Ejecutivo (e)
C.I.P. N° 520488

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