

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000341

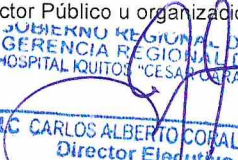
UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
<b>0114 - Departamento De Odontostomatología</b>									
20/05/2025	0000000625	492900120195	MANDRIL PARA CONTRA ANGULO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	492900120673	PORTA HIDROXIDO DE CALCIO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	492900120729	BROCHA PARA RESINA FOTOCURABLE	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	492900120763	DISCO DE LIJA DENTAL PARA PULIDO DE RESINA X 120 (KIT)	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	492900120915	EYECTOR DE SALIVA DESCARTABLE X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	495100070019	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD REDONDA MEDIANA	Unidad	0.00	0.00	21.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	495100130825	JERINGA DE METAL CARPULE	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
20/05/2025	0000000625	495100130835	PORTA MATRIZ	Unidad	0.00	0.00	5.00	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 GARCIA"**  
  
**J.C. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUNEZ**  
**Ufo 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"**  
  
**J.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALEZ**  
**Director Ejecutivo (a)**  
**CAP N° 000872**

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