

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000464

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/
012003 - Servicio De Farmacia								
09/07/2025	0000000837	495700580190	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA 6/0 C/A 3/8 CIRCULO CORTANTE 15 mm X 75 cm	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
09/07/2025	0000000837	495700790002	VENDA DE YESO 6 in X 5 yd	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00
09/07/2025	0000000837	495700790003	VENDA DE YESO 8 in X 5 yd	Unidad	0.00	0.00	31.00	0.00
09/07/2025	0000000837	495701350349	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO 4/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 25 mm X 70 cm	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.
- 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.

GUBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CECILIA GARIBAY GARCIA"

LIC. ADM. JESUS CARMEN ATACUNUEZ
Ate de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GUBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CECILIA GARIBAY GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALEZ
Director Ejecutivo (a)
CMP N° 030488

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