

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000698

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/	
012003 - Servicio De Farmacia									
14/11/2024	0000001194	493700180251	ELECTRODO CARDIACO PARA ADULTO	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700020095	AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR 27 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700030031	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 25 G X 5/8 in	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700350095	JERINGA DESCARTABLE 60 mL CON CONECTOR LUER LOCK	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700500007	SONDA NASOGASTRICA N° 8	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700510003	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 14	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700530003	SONDA RECTAL DESCARTABLE N° 28	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700530004	SONDA RECTAL DESCARTABLE N° 30	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700530016	SONDA RECTAL N° 26	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700540024	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495700742002	BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION N° 04	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	
14/11/2024	0000001194	495701080004	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm	Unidad	0.00	0.00	400.00	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. JESUS 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 LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORA 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