

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000732

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/	
0101 - Direccion Ejecutiva									
12/12/2024	0000001259	901000010004	TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,552.00	
010601 - Oficina De Administración-despacho									
12/12/2024	0000001250	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACION DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	24,679.00	
010605 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento									
12/12/2024	0000001260	152800020021	GRAPA DE PVC CON CLAVO DE ACERO 1/2 in	Ciento	0.00	0.00	1.00	0.00	
12/12/2024	0000001260	285400200034	SOQUETE PARA FLUORESCENTE	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00	
12/12/2024	0000001260	963000070004	CURVA PARA SOLDAR O PEGAR DE PVC 3/4 in	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
12/12/2024	0000001260	969800030573	TUBO DE PVC PARA DESAGÜE SAP 2 1/2 in X 3 m	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	
0109 - Oficina De Referencia - Contrareferencia Y Seguro									
12/12/2024	0000001244	902000010002	SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	150.00	
12/12/2024	0000001245	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	800.00	
12/12/2024	0000001246	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	300.00	
12/12/2024	0000001247	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	600.00	
12/12/2024	0000001248	902000010001	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	900.00	
12/12/2024	0000001249	902000010003	SERVICIO DE TRANSPORTE FLUVIAL DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	200.00	
12/12/2024	0000001251	870500030019	SERVICIO DE INTERNET	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,645.00	
12/12/2024	0000001252	870500030019	SERVICIO DE INTERNET	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,645.00	
12/12/2024	0000001253	070500030060	SERVICIO DE TOMOGRAFIA CEREBRAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	372.00	
12/12/2024	0000001254	070500030220	SERVICIO DE TOMOGRAFIA CEREBRAL SIN CONTRASTE + SEDACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	320.00	
12/12/2024	0000001255	070500030220	SERVICIO DE TOMOGRAFIA CEREBRAL SIN CONTRASTE + SEDACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	372.00	
12/12/2024	0000001256	070500030135	SERVICIO DE COLANGIO RESONANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	800.00	
12/12/2024	0000001257	050200020002	SERVICIO DE AGENCIAS DE VIAJES	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,656.00	

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000732


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			
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
12/12/2024	0000001258	050200020002	SERVICIO DE AGENCIAS DE VIAJES				
0109 - Oficina De Referencia - Contrareferencia Y Seguro							
				CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
				0.00	0.00	0.00	789.00
				Servicio	0.00	0.00	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:


L.C. ADM. JESUS DEL CARMEN RAMIREZ
 Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1 : Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD
 HOSPITAL IQUITOS "CESAR GAVARR GARCIA"


M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
 Director Ejecutivo

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