

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000753

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/
16/12/2024	0000001290	070500010017	SERVICIO EN PROCESAMIENTO DE MUESTRAS ANATOMIA PATOLOGICAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,546.15

0128 - Estrategia Prevencion Y Control De Cancer

- 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 "César Garayzar García"

[Firma manuscrita]
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 ILORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYZAR GARCIA"

[Firma manuscrita]
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.F. N° 030488

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