ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000771

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/
010604 - Unidad De Logistica								
19/12/2024	0000001339	070400190125	CINTA DE ESPUMA AISLANTE TÉRMICA 2 in X 5 m	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
19/12/2024	0000001339	354300010012	CLORO GAS LICUADO X 68 kg	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
19/12/2024	0000001339	354300010013	CLORO GAS LICUADO X 58 L	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/12/2024	0000001339	731500040127	LIMPIADOR REMOVEDOR X 10.5 oz	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
19/12/2024	0000001339	967800051443	VALVULA DE EXPANSION ELECTRONICA PARA EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO COD. REF. 025415	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
19/12/2024	0000001339	969800050011	TUBO DE COBRE FLEXIBLE 3/8 in	Metro	0.00	0.00	2.00	0.00
19/12/2024	0000001339	969800050016	TUBO DE COBRE FLEXIBLE 5/8 in	Metro	0.00	0.00	1.00	0.00
19/12/2024	0000001339	969800050028	TUBO DE COBRE FLEXIBLE 1/4 in	Metro	0.00	0.00	1.00	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"
MC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ
Jefe de la Unidad de Logistica

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

DIRECCION REGIONAL DE SALUD Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia" Dirección Ejecutiva

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL 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