

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000038

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/
01.07.04 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
29/01/2026	0000000108	742223580001	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
01.11 - Departamento De Medicina - Despacho								
29/01/2026	0000000110	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
01.15 - Departamento De Emergencia Y Cuidados Críticos - Despacho								
29/01/2026	0000000104	112279700014	VENTILADOR ELECTRICO DE PIE DE 3 VELOCIDADES	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
29/01/2026	0000000111	740899500001	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
01.18 - Departamento De Odontostomatología - Despacho								
29/01/2026	0000000106	740880370005	MONITOR LED 21.5 in	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
29/01/2026	0000000106	742223580068	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER A COLOR 33 ppm SISTEMA CONTINUUM	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
01.22 - Departamento De Farmacia - Despacho								
29/01/2026	0000000109	742223580008	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	Unidad	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.
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:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE APOYO IQUITOS
C.M.F. N° 039488

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "Oscar G. Ardayar García"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.F. N° 039488

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