

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

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/

01.05 - Oficina De Gestion De La Calidad - Despacho

06/02/2026	0000000252	154800010004	CANDADO X 20 MM
------------	------------	--------------	-----------------

Unidad

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.
- 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

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 COLOMBIA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE LOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

[illegible]

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

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