

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000084

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/	
01.22 - Departamento De Farmacia - Despacho									
09/02/2026	0000000259	717200020107	PAPEL CONTÓMETRO TÉRMICO 13 mm X 80 mm X 80 m	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00	
09/02/2026	0000000259	767400052728	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544BK NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
09/02/2026	0000000259	767400063603	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA KYOCERA COD. REF. TK 1242 NEGRO	Unidad	0.00	0.00	6.00	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:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GAVARRA GARCIA"

LC. ADRI. JESUS DEL CARMEN ATAC NUNEZ
Jefe de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospitales "Cesar Gavarrá García"

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (P)
C.M.P. N° 93938

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