

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000122

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									
23/02/2026	0000000391	581500060005	LINEZOLID 200 mg/100 mL INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/02/2026	0000000391	584400170023	HIPROMELOSA 3 mg/mL SOL OFT 15 mL	Unidad	0.00	0.00	3,000.00	0.00	
23/02/2026	0000000391	584400250002	TOBRAMICINA 3 mg/mL SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/02/2026	0000000391	584400630002	TIMOLOL (COMO MALEATO) 5 mg/mL (0.5 %) SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	46.00	0.00	
23/02/2026	0000000391	584900300007	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 50 mg INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	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 IQUITOS "CESAR GARCÍA GARCÍA"
J.C. ADM. JESUS DEL CARMEN TAC NÚÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARCÍA GARCÍA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Director Ejecutivo (a)

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