

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000125

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872			Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.22 - Departamento De Farmacia - Despacho									
23/02/2026	0000000396	582600590004	CICLOFOSFAMIDA 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
23/02/2026	0000000396	583900430002	ESTRIOL 100 mg/100 g (0.1 %) CRM 15 g	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
23/02/2026	0000000396	585100090002	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	5,423.00	0.00	
23/02/2026	0000000396	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	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 GARAYAN GARCIA"

LC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NÚÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAN GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO CALZADILLA GONZALES
Director Ejecutivo (S)

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