

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000131

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N. - Modificación	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.15 - Departamento De Emergencia Y Cuidados Críticos - Despacho									
23/02/2026	0000000406	767400052725	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544Y AMARILLO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
23/02/2026	0000000406	767400052726	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544M MAGENTA	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
23/02/2026	0000000406	767400052727	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544C CIAN	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
23/02/2026	0000000406	767400052728	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. 544BK NEGRO	Unidad	0.00	0.00	10.00	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 GARAY GARCIA"

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

LC. ADM. JESUS DEL CRAMENATAC NUÑEZ
"Jefe de la Unidad de Logística"

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

M.C. CARLOS ALBERTO CUAL SANCHEZ
"Director Ejecutivo"

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