

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000148

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									
24/02/2026	00000000435	584800620005	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
24/02/2026	00000000435	584900300001	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 mg INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	654.00	0.00	
24/02/2026	00000000435	585100070011	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 1 L	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

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL IQUITOS "CESAR GUERRA GARCIA"

LC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUNEZ

1^{er} de la Unidad de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL IQUITOS "CESAR GUERRA GARCIA"

M. C. CARLOS ALBERTO TORAL GONZALES

Oficina Ejecutiva

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