

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000241

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item 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									
13/03/2026	0000000590	495700020088	AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR 25 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700020089	AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR 20 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	34.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700020090	AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR 22 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700020095	AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR 27 G X 3 1/2 in	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700210006	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700741844	LINEA PARA BOMBA INFUSORA RADIOPACA CON CONECTOR	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495700741867	LINEA DE INFUSION CON BURETA PARA BOMBA DE INFUSION	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495701440216	SET DE INFUSIÓN (LÍNEA DE EXTENSIÓN Y JERINGA PERFUSORA 50 mL)	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	0.00
13/03/2026	0000000590	495701440361	SET DE INFUSION (LINEA DE EXTENSION Y JERINGA PERFUSORA 10 mL)	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	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 suscriben:
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (R)
C.M.P. N° 140238

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