

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000303

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 Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
23/03/2026	0000000726	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	3,000.00	0.00

01.07.03 - Unidad De Logística - Despacho

- 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
DIRECCION REGIONAL
HOSPITAL IQUITOS "CESAR CARAYAN GARCIA"

L.C. ADM. JESUS DEL CARMEN ALIC NUÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO
DIRECCION REGIONAL DE LOGISTICA
HOSPITAL IQUITO "CESAR CARAYAN GARCIA"

M.C. CARLOS ALBERTO GONZALEZ
Director de Logística

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