

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000244


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/ | |
| 0101 - Direccion Ejecutiva | | | | | | | | | |
| 08/04/2025 | 0000000433 | 901000010004 | TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2,520.00 | |
| 08/04/2025 | 0000000434 | 901000010004 | TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,696.00 | |
| 08/04/2025 | 0000000435 | 901000010004 | TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,110.00 | |
| 08/04/2025 | 0000000436 | 901000010004 | TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1,198.00 | |
| 010602 - Oficina De Gestion Y Desarrollo De Recursos Humanos | | | | | | | | | |
| 08/04/2025 | 0000000437 | 901000010004 | TRASLADO PERSONAL - COMISION DE SERVICIO - PASAJES AEREOS NACIONAL | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 762.00 | |
| 0109 - Oficina De Referencia - Contrareferencia Y Seguro | | | | | | | | | |
| 08/04/2025 | 0000000438 | 050200020002 | SERVICIO DE AGENCIAS DE VIAJES | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 725.00 | |

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 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 el 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 u organización de la entidad, se suscribe:


GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAN GARCIA"
LIC. ADM. JESÚS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ
Jeft de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAN GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALEZ
Director Ejecutivo (e)
CMPN N° 030-438

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad