

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000389

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/ |
| 0116 - Departamento De Emergencia Y Cuidados Críticos | | | | | | | | |
| 06/06/2025 | 0000000715 | 070500030018 | ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO INTERNISTA | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 11,400.00 |
| 06/06/2025 | 0000000715 | 070500030131 | ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA - INTENSIVISTA | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 900.00 |
| 06/06/2025 | 0000000715 | 071100380253 | SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA | Servicio | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,400.00 |

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
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE APOYO SAN GARCÍA GARCÍA

Jesús

LIC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATACAMUNEZ
Cefe 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 SAN GARCÍA GARCÍA

[Firma]

MC CARLOS ALBERTO DORAL GONZALEZ
Director Ejecutivo (a)
CMP N° 030448

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