

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000496

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/
012003 - Servicio De Farmacia								
10/07/2025	0000000873	580200460072	PARACETAMOL 10 mg/mL INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	1,400.00	0.00
10/07/2025	0000000873	580600040004	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML SUS 20 ML	Unidad	0.00	0.00	535.00	0.00
10/07/2025	0000000873	580600050001	MEBENDAZOL 100 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	1,355.00	0.00
10/07/2025	0000000873	580600050002	MEBENDAZOL 100 MG/5 ML SUS 30 ML	Unidad	0.00	0.00	112.00	0.00
10/07/2025	0000000873	581000080004	AZITROMICINA 200 mg/5 mL SUS 30 mL	Unidad	0.00	0.00	65.00	0.00
10/07/2025	0000000873	583100360002	NITROPRUSIATO SODICO 10 mg/mL INY 5 mL	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
10/07/2025	0000000873	584400680009	DICLOFENACO 1 mg/mL SOL OFT 5 mL	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
10/07/2025	0000000873	585100070007	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
10/07/2025	0000000873	585200100002	HIDROXOCOBALAMINA 1 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	4,130.00	0.00
10/07/2025	0000000873	585200260003	CALCITRIOL 0.25 ug TAB	Unidad	0.00	0.00	440.00	0.00
10/07/2025	0000000873	586300010003	ORFENADRINA CITRATO 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	3,670.00	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
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS
LIC. ADM. JESUS DEL CARMEN ATAC NUÑEZ
Jefe de la Unidad de Logística

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL IQUITOS
LIC. CARLOS ALBERTO CORAL MONZALVO
Director Ejecutivo de Logística
CMP N° 030468

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