



**DIRECCIÓN REGIONAL DE TRANSPORTES  
Y COMUNICACIONES - SM**  
**UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES**  
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

EXP. 015-2024913046

**NOTA INFORMATIVA N°3536-2024-GRSM/DRTC-DO-OGA-UASA**

**A** : **Mg. C.P.C FREDDY JUNNIOR PIÑA GARCIA**  
Jefe de la Oficina de Gestión Administrativa – DRTC-SM

**Asunto** : SOLICITO APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN EN PAGINA INSTITUCIONAL.

**REF.** : DIRECTIVA N°0005-2021-EF/54.01

**Fecha** : Tarapoto, 10 de Diciembre del 2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez remitirle adjunto al presente Anexo N°06: Aprobación de Modificaciones al Cuadro Multianual de Necesidades, para su aprobación y publicación en la pagina Web Institucional tal como lo indica en la directiva de la referencia :

**Artículo N°27.-** Modificaciones al CMN

**27.5** La aprobación de las modificaciones al CMN son publicadas en la sede digital de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su aprobación.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones S.M.  
-----  
*Lic. Adm. Johannes Flores Torres*  
Jefe de la Unidad de Abastecimientos y Servicios Auxiliares

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
Direc. Regional de Transp. y Comunicac. San Martín  
OFICINA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA  
**RECEPCION**  
12 DIC. 2024  
EXP: ..... HORA: .....  
SECRETARIA

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
Direc. Reg. de Transp. y Comunicac. San Martín  
Oficina Gestión Administrativa  
**DESPACHO**  
Pase a : .....  
Para : *su abstracción*  
Fecha : *12/12/24*  
Firma : .....

CC:  
Archivo

## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000580

UNIDAD EJECUTORA : 200 REGION SAN MARTIN-TRANSPORTES  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000925

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>1.3.1 - Dirección De Caminos</b>								
10/12/2024	0000002515	071100380102	SERVICIO DE GUJA Y/O AYUDANTE DE CAMPO	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00
10/12/2024	0000002516	071100436991	SERVICIO DE CONTROL Y SEGURIDAD DEL PERSONAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,000.00
10/12/2024	0000002517	071100380102	SERVICIO DE GUJA Y/O AYUDANTE DE CAMPO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,000.00

- 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, suscribe:

**GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES S.M.

Lic. **Armando Flores Torres**  
 Jefe de la Oficina de Abastecimientos y  
 Soluciones Auxiliares.

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

Mg. **GPC. FREDDY J. PINA GARCIA**  
 OFICINA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

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