

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000009

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001684

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.06.01 - Dirección De Medicamentos, Insumos Y Drogas.									
19/01/2026	0000000045	071100445492	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA PARA LA INSPECCION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA A LOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00
01.09.14 - Csmi El Progreso									
22/01/2026	0000000060	607500070382	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	21,500.00

- 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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

.....
C.P.C. WALTER ORLANDO MORI PINEDO
 JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

.....
ING. JULIO CESAR DIAZ SIFIRAN
 Director Ejecutivo de Dirección Administrativa

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

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000060

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001684

Centro de Costo: 01.09.14 CSMI EL PROGRESO
 Fecha de Solicitud: 22/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
607500070382	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva):MANTENIMIENTO DE LA MABULANCIA DEL C.M.I. EL PROGRESO DE PLACA EUC-068

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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 del Área usuaria, se suscribe:

Firmado digitalmente por ROJAS SANDOVAL DE RIVERO, Yenny
 DN: cn=ROJAS SANDOVAL DE RIVERO, o=Ministerio de Salud, ou=Ministerio de Salud, email=rojas.sandoval.yenny@minsa.gob.pe, c=Perú
 Fecha: 22.01.2026 11:30:26 -05:00
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000045

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001684

Centro de Costo: 01.06.01 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS.

Fecha de Solicitud: 19/01/2026

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100445492	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA PARA LA INSPECCION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA A LOS ESTABLECIMIENTOS FA	Servicio	0.00	0.00	0.00	60,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); se requiere la solicitud del anexo para la oficina de fiscalización

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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 del Área usuaria, se suscribe:

Firma: Responsable del Área Usuaria



DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
 DE SALUD LIMA NORTE

Firmado digitalmente por QUISPE
 QUISPE Edwin FAU 20602217508
 hard

Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 20.01.2026 16:59:26 -05:00