

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000012

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 ítem	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.08.04 - Puesto De Salud Milagro De Jesus								
24/01/2026	0000000218	070500030005	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NUTRICION	0.00	0.00	0.00	8,700.00	
24/01/2026	0000000218	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	0.00	0.00	0.00	15,600.00	
01.08.14 - Cs Collique Iii Zona								
24/01/2026	0000000216	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0.00	0.00	0.00	13,500.00	
24/01/2026	0000000216	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCION DE VEHICULO	0.00	0.00	0.00	5,400.00	
01.09.03 - Centro De Salud La Flor								
24/01/2026	0000000213	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0.00	0.00	0.00	9,000.00	
24/01/2026	0000000214	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	0.00	0.00	0.00	15,600.00	
24/01/2026	0000000214	070500030121	SERVICIO DE ATENCION MEDICA EN ODONTOLOGIA	0.00	0.00	0.00	9,000.00	
01.09.04 - Puesto De Salud Chocas								
24/01/2026	0000000212	070500030808	SERVICIO DE ATENCION EN OBSTETRICIA	0.00	0.00	0.00	8,700.00	
01.09.05 - Puesto De Salud Jorge Lingan								
24/01/2026	0000000215	070500030813	SERVICIO DE ASISTENCIA EN ODONTOLOGIA	0.00	0.00	0.00	8,700.00	
01.09.06 - Puesto De Salud Su Majestad Hiroito								
24/01/2026	0000000221	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	0.00	0.00	0.00	15,600.00	
24/01/2026	0000000221	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	0.00	0.00	0.00	5,400.00	
01.09.12 - Cs Villa Esperanza								
24/01/2026	0000000205	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERIA	0.00	0.00	0.00	8,700.00	
24/01/2026	0000000206	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0.00	0.00	0.00	4,500.00	
01.11.06 - Centro De Salud Materno Infantil Ancón								
24/01/2026	0000000207	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	0.00	0.00	0.00	15,600.00	
01.11.09 - Csmi Santa Rosa								
24/01/2026	0000000201	070500030129	SERVICIO ESPECIALIZADO MEDICO RADIOLOGO	0.00	0.00	0.00	15,600.00	
24/01/2026	0000000201	071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	0.00	0.00	0.00	14,100.00	
24/01/2026	0000000202	210100010793	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES	0.00	0.00	0.00	4,500.00	
01.11.11 - Csmi Los Sureños								
24/01/2026	0000000208	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	0.00	0.00	0.00	37,500.00	
24/01/2026	0000000208	070500030808	SERVICIO DE ATENCION EN OBSTETRICIA	0.00	0.00	0.00	17,400.00	
01.11.13 - Cs Laderas De Chillón								
24/01/2026	0000000209	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	0.00	0.00	0.00	11,400.00	
24/01/2026	0000000209	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCION DE VEHICULO	0.00	0.00	0.00	12,000.00	

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000012

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 ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
01.11.15 - Ps Oropeza Chonta										
24/01/2026	0000000199	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,500.00
24/01/2026	0000000200	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,400.00
01.12.02 - Csmi Piedra Liza										
24/01/2026	0000000210	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00
24/01/2026	0000000210	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHICULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,000.00
24/01/2026	0000000211	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36,000.00
24/01/2026	0000000211	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,400.00
24/01/2026	0000000211	070500040016	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,700.00
24/01/2026	0000000211	071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,400.00
01.12.08 - Csmi Rímac										
24/01/2026	0000000223	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,500.00
01.14.08 - Cs Los Olivos De Pro										
24/01/2026	0000000203	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,200.00
24/01/2026	0000000203	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,500.00
24/01/2026	0000000204	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,000.00
24/01/2026	0000000204	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,400.00
24/01/2026	0000000204	071100400022	SERVICIO DE TERAPIA FISICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,600.00

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
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

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

C.P.C. CESAR DIAZ SIPRIAN
Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

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

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000218

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001684

Centro de Costo: 01.08.04 PUESTO DE SALUD MILAGRO DE JESUS

Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
070500030005	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NUTRICION	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,700.00
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION Y GESTION SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.P.F.: 067851 - RNA: 09473
 DIRECTOR RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000216

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

Centro de Costo: 01.08.14 CS COLLIQUE III ZONA
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	13,500.00
210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBRY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 067851E; RNA: 99473
 DIRECTORA EJECUTIVA Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000213

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

Centro de Costo: 01.09.03 CENTRO DE SALUD LA FLOR
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	Servicio	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO		Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUIR

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORENO SUAZUNA
C.M.P.: 067851 FPMG-094995
DIRECTORA EJECUTIVA

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000214

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

Centro de Costo: 01.09.03 CENTRO DE SALUD LA FLOR
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00
070500030121	SERVICIO DE ATENCION MEDICA EN ODONTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUIR

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY SETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P. : 067851 - R.N.A: 09473
DIRECTORA EJECUTIVA

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000212

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

Centro de Costo: 01.09.04 PUESTO DE SALUD CHOCAS
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	Servicio	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030808	SERVICIO DE ATENCIÓN EN OBSTETRICIA		Servicio	0.00	0.00	0.00	8,700.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva). INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH ANORE HUAMAN
C.I.P.F.: 067831 - RNA: 08473

DIRECTORA EJECUTIVA Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000215

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

Centro de Costo: 01.09.05 PUESTO DE SALUD JORGE LINGAN
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSION		INCLUSION	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030813	SERVICIO DE ASISTENCIA EN ODONTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,700.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P. 0667451 - R.N.A. 08473

Firma:  Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000221

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

Centro de Costo: 01.09.06 PUESTO DE SALUD SU MAJESTAD HIROITO
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 067851 - RNA: 09473
 DIRECTORA EJECUTIVA

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000205

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

Centro de Costo: 01.09.12 CS VILLA ESPERANZA

Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,700.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 0672851 - R.N.: 09977
 DIRECTORA RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000207

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

Centro de Costo: 01.11.06 CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL ANCÓN
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
C.I. 7057851 - RUC: 209473
DIRECTORA RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000201

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

Centro de Costo: 01.11.09 CSMI SANTA ROSA
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
070500030129	SERVICIO ESPECIALIZADO MEDICO RADIOLOGO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00
071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,100.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

 MC. LIBBY BEISABETH MORE HUAMAN
 C.M.P. 067851 - R.N.A. 00173 del Área Usuaria
 DE INTERLABORATORIO

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000201

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

Centro de Costo: 01.11.09 CSMI SANTA ROSA
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
070500030129	SERVICIO ESPECIALIZADO MEDICO RADIOLOGO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00
071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,100.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETRABERREJOSE HUAMAN
C.M.P.: 067851 R.N.A.: 054773 e del Área Usuaria
DIRECTORA EJECUTIVA

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000202

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

Centro de Costo: 01.11.09 CSMI SANTA ROSA
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Ítem N.-	ITEM Descripción del Ítem	Unidad de Medida	Servicio	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
210100010793	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES			0.00	0.00	0.00	4,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 067851 - RNA: 09473

DIRECTORA EJECUTIVA
 Firma: Responsable del Área Usuaría

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000208

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

Centro de Costo: 01.11.11 CSMI LOS SUREÑOS

Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
070500030019	ATENCIÓNES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	37,500.00
070500030808	SERVICIO DE ATENCIÓN EN OBSTETRICIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	17,400.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:


MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

.....
 Firma: Responsable del Área Usuaria
MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 067851 - RNA: 09473
 DIRECTORA EJECUTIVA

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000209

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

Centro de Costo: 01.11.13 CS LADERAS DE CHILLÓN
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	11,400.00
210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

M.C. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
C. M. P. 067981 - RNA. 09473
Director Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000200

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

Centro de Costo: 01.11.15 PS OROPEZA CHONTA
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P.: 067851 - RNA: 09473
 DIRECTORA EJECUTIVA del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000210

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

Centro de Costo: 01.12.02 CSMI PIEDRA LIZA
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	18,000.00
210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	24,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P.: 027851 RNA: 09473
Firma Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000211

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

Centro de Costo: 01.12.02 CSMI PIEDRA LIZA
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	36,000.00
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00
070500040016	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,700.00
071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	Servicio	0.00	0.00	0.00	17,400.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P.: 067851 - R.N.A.: 09473
DIRECTORA EJECUTIVA

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000223

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

Centro de Costo: 01.12.08 CSMI RÍMAC
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	Servicio	CANTIDAD Y/O VALORES			
				EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO			0.00	0.00	0.00	4,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) INCLUIR

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE LICENCIAMIENTO Y GESTIÓN SANITARIA


MC. LUBNY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P.: 067851 - R.N.A.: 09473
FIRMA RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000203

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

Centro de Costo: 01.14.08 CS LOS OLIVOS DE PRO
 Fecha de Solicitud: 24/01/2026

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/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	16,200.00
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.P. - 067651 - RNA - 69473

PIRRETO RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000204

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

Centro de Costo: 01.14.08 CS LOS OLIVOS DE PRO
Fecha de Solicitud: 24/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030019	ATENCIÓNES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,000.00
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	5,400.00
071100400022	SERVICIO DE TERAPIA FISICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,600.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): INCLUSION

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:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA

MC. LISBY BETSABETH MORE HUAMAN
 C.M.N.: 067651 - R.N.A.: 09473
 Firmante Representante del Área Usuaria

