

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000019

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	Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
01.13.04 - Csmi México										
30/01/2026	0000000443	070500030010	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN GINECO OBSTETRA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65,700.00
30/01/2026	0000000443	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00
30/01/2026	0000000443	070500040016	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,700.00
30/01/2026	0000000443	071100380151	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,700.00
30/01/2026	0000000443	071100380253	SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,000.00
30/01/2026	0000000443	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA-ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,600.00
30/01/2026	0000000443	071100380352	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE BIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00
30/01/2026	0000000443	071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31,500.00
30/01/2026	0000000443	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,000.00
01.13.12 - Cs Los Libertadores										
28/01/2026	0000000403	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,000.00
28/01/2026	0000000404	070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

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:

.....
 Lic. Adm. CRISTIAN ABEL TOLOLA DAVILA
 JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO

.....
MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

.....
MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

.....
 Ing. JULIO CESAR DIAZ SPIRAN
 Director General de Operación y Mantenimiento, Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

0AURE 109

Fecha : 29/01/2026
Hora : 16:00:34
Página : 1 de 1

Sistema integrado de Gestión Administrativa
Módulo de Logística
Versión 25.02.01

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000427

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: 29/01/2026

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/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4.000.00

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 APROBACION DEL ANEXO

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

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000436

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: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100436659	SERVICIO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE DISPONIBILIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDIC	Servicio	0.00	0.00	0.00	97,500.00

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

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

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000421

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: 29/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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/
070500040043	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MATERIA LEGAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00

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 DE LA APROBACION DEL ANEXO

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 MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
Q.F. EDWIN GUISPE QUISPE
 COFP. ISSODI
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000422

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: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100430052	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA LEGAL EN REVISION Y ANALISIS DE EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS	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): SE REQUIERE LA SOLICITUD DE LA APROBACION

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 SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
 2025-01-29
 O.F. EDWIN GUISPE GUISPE
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000423

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: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	3,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SE REQUIERE LA SOLICITUD DE LA APROBACION DEL ANEXO

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 SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
 Q. F. EDWIN QUISPE QUISPE
 C.O.F. 178920
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000434

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: 29/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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/
071100445493	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA PARA LA EVALUACION DE EXPEDIENTES E INSPECCION DE AUTORIZACION SANITARIA Y	Servicio	0.00	0.00	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);SE REQUIERE LA SOLICITUD DE LA APROBACION

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 GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD - LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
D.F. ELVIRA NANCY ALICHAQUA EVANGELISTA
C.O.P.R. N° 13549
SPE DE LA OFICINA DE AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN
DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Firma: Responsable del Área Usuaría

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000433

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: 29/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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	3.000.00

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 SOLITUD DE LA APROBACION

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 - LIMA NORTE
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
Q.F. ELVIRA NANCY ATACHAGUA EVANGELISTA
C.O.P. N° 13554 Y CERTIFICACION
JEFE DE LA OFICINA DE AUTORIZACION Y CERTIFICACION
DE ESTERILIZACION DE FARMACEUTICOS

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000419

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: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100436659	SERVICIO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE DISPONIBILIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDIC	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,000.00

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 NECESIDAD DE LA APROBACION

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 SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCION DE MEDICAMENTOS-INSUMOS Y DROGAS

Q.F. EDWIN QUISPE QUISPE
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000426

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: 29/01/2026

Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
210100010192	SERVICIO DE NOTIFICACION DE DOCUMENTOS CON UNIDAD VEHICULAR	Servicio	0.00	0.00	0.00	10,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SE REQUIERE LA APROBACION DEL ANEXO

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 SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
 Q.F. EDWIN QUISPE QUISPE
 C.O.F. 059020
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000425

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: 29/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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	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); SE SOLICITA LA APROBACION DEL ANEXO

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 SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
Q.F. EDWIN QUISEPÉ GUISPE
 C.O.F. 70920
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000424

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: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100438145	SERVICIO DE ASISTENCIA EN LA CLASIFICACION Y ORDENAMIENTO DE ARCHIVOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00

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 APROBACION DE LOS ANEXOS

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 SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
 Q.F. EDWIN GUISPE GUISPE
 DIRECTOR EJECUTIVO

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000429

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: 29/01/2026

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/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA-ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CIMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SE REQUIERE LA APROBACION DEL ANEXO

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 GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DROGAS
DIRECCIÓN DE REGISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DROGAS
CIP MARIANO LUCAS FIGUEROA ROSALES
REGISTRADOR NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y DROGAS

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000430

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: 29/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00

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 APROBACION DEL ANEXO

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 GENERAL DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

[Firma]

Q. MARIBEL C. P. GUAMPA ROJAS
JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000406

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

Centro de Costo: 01.05.05 OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Fecha de Solicitud: 28/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4.0
070500031133	SERVICIO DE ATENCION. EVALUACION Y SEGUIMIENTO MEDICO	Servicio	0.00	0.00	0.00	18.0
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	7.5
210100010575	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	2.5

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES PARA LA CONTRATACION DE LOCADORES DE SERVICIO PARA LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACION DE LA DIRIS LIMA NORTE.
De ser el caso, indicar estos 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. GLADYS VERONIKA BECERRA RICCI
Jefa de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

Firma: Responsable del Área Usuaria

ESPECIOS

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000402

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Fecha de Solicitud: 28/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN Cantidad Total	EXCLUSIÓN Valor Total S/	INCLUSIÓN Cantidad Total	INCLUSIÓN Valor Total S/
070500030808	SERVICIO DE ATENCIÓN EN OBSTETRICIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	7,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CMN PARA EL SERVICIO DE OBSTETRICIA PARA LA ESTRATEGIA SANITARIA DE ITS-VIH PARA LA OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DE LA DIRIS LN

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 LIVIA
SEGOVIA Carmen Laura FAU
20602217508 hard
Motivo: Solicitud del documento
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS Fecha: 29.01.2026 12:55:36 -05:00
DE SALUD LIMA NORTE



Firma: Responsable del Área Usuaria



DIRECCION DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por HUARAKA
CHARALLA Norma Yanet FAU
20602217508 hard
Motivo: Doy V B
Fecha: 29.01.2026 13:11:36 -05:00

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000072 ✓

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Fecha de Solicitud: 23/01/2026

Código Item N.-	ITEM 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/
071100387628	SERVICIO ESPECIALIZADO DE ALMACENAMIENTO Y ENTREGA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CMN PARA EL SERVICIO ESPECIALIZADO DE ALMACENAMIENTO Y ENTREGA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS, PARA LA ESTRATEGIA SANITARIA DE ITS-VIH DE LA OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DE LA DLN De ser el caso, indicar el/los año(s) que correspondá(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:


 PERU Ministerio de Salud
 Firmado digitalmente por LIVIA SEGOVIA Carmen Laura FAU 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS Fecha: 29.01.2026 12:55:36 -05:00
 DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria


 PERU Ministerio de Salud
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Firmado digitalmente por HUAPAKA CHARALLA Norma Yanet FAU 2062217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 29.01.2026 13:11:36 -05:00

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000403

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

Centro de Costo: 01.13.12 CS LOS LIBERTADORES
 Fecha de Solicitud: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITUD DE MODIFICACION PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA PARA LA ESTRATEGIA DE ITS-VIH DE LA OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

De ser el caso, indicar el/los año(s) que correspondá(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 LIMA
 SEGOVIA, Carmen Laura FAU
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 29.01.2026 12:55:36 -05:00
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria


 Firmado digitalmente por HUARAKA
 CHARALLA Norma Yanet FAU
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 29.01.2026 13:11:36 -05:00
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000404

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

Centro de Costo: 01.13.12 CS LOS LIBERTADORES
 Fecha de Solicitud: 28/01/2026

Código Item N.-	ITEM 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/
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITUD DE MODIFICACION PARA EL SERVICIO DE ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO PARA LA ESTRATEGIA DE ITS-VIH DE LA OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DE LA DIRIS LN
 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 LIVIA
 SEGOVIA Carmen Laura FAU
 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS Fecha: 29.01.2026 12:55:36 -05:00
 DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria


 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
 DE SALUD LIMA NORTE
 Firmado digitalmente por HUARAKA
 CHARALLA Norma Yanet FAU
 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 29.01.2026 13:11:36 -05:00

DA 048

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000431

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

Centro de Costo: 01.04.01 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha de Solicitud: 29/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500040043	SERVICIO ESPECIALIZADO EN MATERIA LEGAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	13,000.00

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

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 DIAZ
 SIPRIAN Julio Cesar FAU
 DN: cn=SIPRIAN Julio Cesar FAU, o=Ministerio de Salud, ou=DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE, email=julio.fau@minsa.gob.pe, serial=30, c=PE
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 30.01.2026 09:11:04 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

DMS 020

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000438

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
 Fecha de Solicitud: 30/01/2026

Código Item N.-	ITEM 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/
071100381410	SERVICIO DE ASISTENCIA LEGAL EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.000.00
210100010732	SERVICIO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	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); SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CMN PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE LOCACION PARA LA DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA PARA LA DIRIS LIMA NORTE

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 MORE
 HUAMAN Libry Beissabén FAU
 DN: cn=Libry Beissabén FAU,
 ou=More, ou=DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE, o=DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE, email=libry.beissaben@redes.gob.pe, c=PE
 Fecha: 30.01.2026 10:57:27 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

DMG5 021

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000440

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

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001684

Centro de Costo: 01.05.01 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA.

Fecha de Solicitud: 30/01/2026

Código ítem N.-	ITEM 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	3,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva);SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA PARA LA DIRECCION DE MONITOREO

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 MORE
 HUAMAN Libny Betsabeth FAU
 20602217308 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 30.01.2026 11:36:21 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaría

UFAP 0.23

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000252

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
Fecha de Solicitud: 26/01/2026

Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	Servicio	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
210100010579	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS			0.00		0.00	3.500.00

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

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:


PERU Ministerio de Salud
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por HUARAKA CHARALLA Norma Yanet FAU
20602217508 hard
Motivo: Doy V. B. del documento
Fecha: 28.01.2026 16:45:31 -05:00


PERU Ministerio de Salud
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por LAYANGO ETENE Carol Greia FAU
20602217508 hard
Motivo: Doy V. B.
Fecha: 26.01.2026 17:57:44 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000309

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Fecha de Solicitud: 27/01/2026

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0,00	0,00	0,00	2,000,00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CMN PARA EL SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA LA UFA PROMISA DE LA OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DE LA DIRIS LN
 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 HUARACA
 CHARALLA Norma Yanet FAU
 20602217508 hard
 Módulo: Seguridad y Salud del Documento
 Fecha: 28/01/2026 16:45:31 -05:00
Firma: Res
 a **USUARIA**
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS
 DE SALUD LIMA NORTE

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000405

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

Centro de Costo: 01.05.02 OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
 Fecha de Solicitud: 28/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	Servicio	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
				Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
210100010579	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS		Servicio	0.00		0.00	3,500.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) SOLICITUD DE MODIFICACION DE CIMN PARA EL SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS
 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 HUARAKA CHARALLA Norma Yanet FAU
 DN: cn=HUARAKA CHARALLA Norma Yanet FAU, o=DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE, c=PE
 Fecha: 28.01.2026 16:45:31 -05:00
Firma: Res a Usuaría

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000280

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

Centro de Costo: 01.05.02.OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
 Fecha de Solicitud: 27/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
071100381464	SERVICIO DE ELABORACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE PLAN DE TRABAJO	Servicio	0.00		0.00	3,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CMN PARA EL SERVICIO DE ELABORACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE PLAN DE TRABAJO
 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: HUARANKA
 CHARALLA Norma Yanet FAU
 20602217508 hard
 Miembro del Comité de Seguimiento
 a **Usuaría**
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DE SALUD LIMA NORTE
 28/01/2026 16:45:31 -05:00

Firma: Res

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000443

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

Centro de Costo: 01.13.04 CSMI MÉXICO
 Fecha de Solicitud: 30/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/		
070500030010	ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN GINECO OBSTETRA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65,700.00
070500030019	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00
070500040016	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,700.00
071100380151	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,700.00
071100380253	SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,000.00
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,600.00
071100380352	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE BIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00
071100431207	SERVICIO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31,500.00
210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	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 correspondá(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 CALIDAD Y GESTIÓN SANITARIA
 MC. LIBBY SETSITHIMORE HUAMAN
 C. Firmas Responsables del Área Usuaría
 DIRECTORA EJECUTIVA

