

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000020

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/	
01.04.12 - Oficina De Infraestructura Y Equipamiento									
29/01/2026	0000000435	940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	21,700.00
01.05.02 - Oficina De Intervenciones Sanitarias									
29/01/2026	0000000247	070500030524	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA DE RADIOLOGÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	0.00	10,500.00
01.05.08 - Oficina De Apoyo Al Diagnóstico De Salud Pública									
29/01/2026	0000000420	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	0.00	945.00	0.00
29/01/2026	0000000420	351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	0.00	945.00	0.00
29/01/2026	0000000420	351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	0.00	945.00	0.00
29/01/2026	0000000420	358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	0.00	945.00	0.00
01.06.01 - Dirección De Medicamentos, Insumos Y Drogas.									
27/01/2026	0000000261	580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	63,000.00	0.00
27/01/2026	0000000262	584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	370.00	0.00
27/01/2026	0000000263	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	450.00	0.00
27/01/2026	0000000276	495500011482	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 12 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	0.00	1,069.00	0.00
27/01/2026	0000000283	583800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	30,800.00	0.00
27/01/2026	0000000285	580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	7,000.00	0.00
27/01/2026	0000000288	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00
01.08.23 - Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto									
29/01/2026	0000000411	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	0.00	1,102.00	0.00
29/01/2026	0000000411	351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026	0000000411	351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026	0000000411	358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
01.10.09 - Csmi Tahuantinsuyo Bajo									
29/01/2026	0000000413	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	0.00	1,102.00	0.00
29/01/2026	0000000413	351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026	0000000413	351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026	0000000413	358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
01.12.08 - Csmi Rimac									
29/01/2026	0000000412	351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	0.00	1,102.00	0.00
29/01/2026	0000000412	351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026	0000000412	351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	0.00	852.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000020

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	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

01.12.08 - Csmi Rimac					Det	0.00	0.00	852.00	0.00
29/01/2026 000000412 358600091595 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA									

- 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

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firmado: **ARIBON SIEMPREN EN LA OFICINA DE ASISTENCIA**
 JEFE DE LA OFICINA DE ASISTENCIA

Ing. **JULIO CESAR DIAZ SIPIRAN**

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° 0000000435

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001894

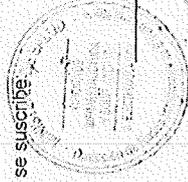
Centro de Costo: 01.04.12 OFICINA DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO
 Fecha de Solicitud: 29/01/2025

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	21,700.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva):NOTA 0010

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

- 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

ESPC 040

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000247

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 Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030524	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MÉDICA DE RADIOLOGIA	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):SERVICIO DE ESPECIALIZADO EN TECNOLOGIA MEDICA EN RADIOLOGIA DE 01 PERSONA NATURAL PARA LA ESTRATEGIA DE CANCER

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 MONTES
VICENTE ALFAROS STEPHANY PAU
20602217508 hard
Motivo: Soy el autor del documento
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
Fecha: 26.01.2026 16:22:32 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por HARAKA
CHIRIBAY VARELA YANET PAU
20602217508 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.01.2026 17:38:05 -05:00

CAURE AM ✓

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000276

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: 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/
495500011482	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 12 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	1,069.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); ADQUISICIÓN DE KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 12 PIEZAS KIT PARA LOS CENTROS MATERNO INFANTIL 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 QUIISPE
QUIISPE Edwin FAU 20602217508
hard
Módulo: Soy el autor del documento
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS Fecha: 25/01/2026 10:13:32-05:00
DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria

6 ADSP 34

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000420

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

Centro de Costo: 01.05.08 OFICINA DE APOYO AL DIAGNÓSTICO DE SALUD PÚBLICA
Fecha de Solicitud: 29/01/2026

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/
351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	945.00	0.00
351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	945.00	0.00
351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	945.00	0.00
358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	945.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva) ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA ANEMIA PARA EL C.M.I. TAHUANTINSUYO BAJO, C.M.I. LAURA RODRIGUEZ DULATO Y C.M.I. RIMAC DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD 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 MENA
 CORDOVA Milagro Patricia FAU
 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 29.01.2026 16:27:07 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

ESMS 019

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000411

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

Centro de Costo: 01.08.23 CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRIGUEZ DULANTO
Fecha de Solicitud: 29/01/2026

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/
			351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	1,102.00
351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00	0.00	
351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00	0.00	
358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00	0.00	

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 CMN PARA LA ADQUISICION INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL DOSAJE DE FERRITINA Y PROTEINA C REACTIVA PARA LOS EESS DE 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:

 **PERU** Ministerio de Salud
Firmado digitalmente por HUAPAKA CHARALLA Norma Yanel FAU
20602217508 hard del documento
Fecha: 29.01.2026 15:07:16 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

 **PERU** Ministerio de Salud
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por HUAPAKA CHARALLA Norma Yanel FAU
20602217508 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.01.2026 14:47:27 -05:00

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000412

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: 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/
351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	1,102.00	0.00
351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00
351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00
358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00

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 CMN PARA LA ADQUISICION INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL DOSAJE DE FERRITINA Y PROTEINA C REACTIVA PARA LOS EESS DE 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 HUARAKA CHARALLA Norma Yanet FAU
 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE Fecha: 29.01.2026 15:07:16 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria



PERU Ministerio de Salud

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: 30.01.2026 14:47:27 -05:00

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000413

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

Centro de Costo: 01.10.09 CSMI TAHUANTINSUYO BAJO
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/
351100020164	HIERRO SERICO	Det	0.00	0.00	1,102.00	0.00
351100020596	FERRITINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00
351100020636	TRANSFERRINA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00
358600091595	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	Det	0.00	0.00	852.00	0.00

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 CMN PARA LA ADQUISICION INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL DOSAJE DE FERRITINA Y PROTEINA C REACTIVA PARA LOS EESS DE 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:

 **PERU** Ministerio de Salud
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firmado digitalmente por HUARAKA
CHAPALLA Norma Yanel FAU
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29.01.2026 15:07:16 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

 **PERU** Ministerio de Salud
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por HUARAKA
CHAPALLA Norma Yanel FAU
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.01.2026 14:47:27 -05:00

0AURF 106

Fecha : 27/01/2026
Hora : 12:17:26
Página : 1 de 1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa
Módulo de Logística
Versión 25.02.00.U1

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000283

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: 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/
563800730003	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33 mg/5 mL SUS 150 mL	Unidad	0.00	0.00	30,800.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva): BISMUTO = PROCESO DE SELECCION 23500 Y ASP 7300

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: BISMUTO= PROCESO DE SELECCION 23500 Y ASP 7300

- 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 QUIISPE
 Edwin FAU 20602217506
 Perú
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 30.01.2026 15:27:40 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000263

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: 27/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/ml (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) INY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CIMN. al día hábil siguiente de su presentación (numeral 32.7 del artículo 32 de la Directiva); gluconato

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 QUISPE QUISPE Edwin FAU 20602217508
 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 30.01.2026 15:27:55 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000288

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCIÓN 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: 27/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) JINY 10 mL	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00

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

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 QUISPE
 QUISPE Edwin FAU 20602217508
 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 30.01.2026 15:28:06 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000261

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: 27/01/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	63,000.00	0.00

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

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:

Escado digitalmente por OUI/SPE
OUI/SPE Edwin FAU 20602217508
hard
Molivo: Soy el autor del documento
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS Fecha: 30.01.2026 15:28:25 -05:00
DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000285

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: 27/01/2026

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/
580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	7,000.00	0.00

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

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 CUISPE
CUIOSPE Edwin PAU 2.0602217936
Motivo: Soy el autor del documento
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS Fecha: 30.01.2026 15:28:44 -05:00
DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000262

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: 27/01/2026

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/
584500020003	ERGOMETRINA MALEATO 200 µg/mL (0.2 mg/mL) INY 1 mL	Unidad	0.00	0.00	370.00	0.00

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

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**
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firmado digitalmente por: QUISPE Edwin FAU 20602217508
hard
Motive: Soy el autor del documento
Fecha: 30.01.2026 15:26:54 -05:00

Firma: Responsable del Área Usuaría

