

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000306

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

Centro de Costo: 01.05.03 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
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/
071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	12.500.00

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 ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA (4) PARA LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 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:

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

MC. LIBINY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P. 067851 - BNA-0947
Firma del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000307

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

Centro de Costo: 01.05.03 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
Fecha de Solicitud: 27/01/2026

Código ítem N.-	ÍTEM 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/
071100430580	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	0.00	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):SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS (1) PARA LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 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:

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.: 057851 - R.N.A.: 09473

Firma: Responsable del Área Usuaría

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000308

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

Centro de Costo: 01.05.03 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
Fecha de Solicitud: 27/01/2026

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
210100010732	SERVICIO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	26,200.00

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 GESTION ADMINISTRATIVA (5) PARA LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 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:

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
Firma:  Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000312

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

Centro de Costo: 01.05.03 OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
 Fecha de Solicitud: 27/01/2026

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
070500030016	ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN RADIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	8,000.00

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 ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN RADIOLOGIA (1) PARA LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD 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:

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

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
 C. N° 1711-09981-8ANA-09473
 FIRMA RESPONSABLE del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000432

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

Centro de Costo: 01.05.06 OFICINA DE GESTION DE CALIDAD
Fecha de Solicitud: 29/01/2026

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	6,000.00
071100430580	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
071100437720	SERVICIO DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA PARA EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
210100010579	SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE ACTIVIDADES DE GESTION Y/O ADMINISTRATIVAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00
210100020071	SERVICIO DE AUDITORIA INTERNA DE SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Servicio	0.00	0.00	0.00	14,000.00

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

MC. LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.P.: 067851 - R.N.A.: 09471

Firma del Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000478

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

Centro de Costo: 01.11.14 CS LA ENSENADA
Fecha de Solicitud: 31/01/2026

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/
071100380028	SERVICIO DE INTERLABORATORIO	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° 00000000477

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

Centro de Costo: 01.11.19 HOGAR PROTEGIDO - PUENTE PIEDRA
Fecha de Solicitud: 31/01/2026

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/
070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	43,200.00

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

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 REGISTRO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. LIBBY BETSABETH MORE HUAMAN
C.M.F.: 067051 - RNA: 09473
DIRECTORA EJECUTIVA

Firma: Responsable del Área Usuaria

