

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000038

UNIDAD EJECUTORA : 144 DIRECCIÓN 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	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.05.04 - Oficina De Monitoreo Y Supervisión									
12/02/2026	0000000824	091100020071	AGUA MINERAL SIN GAS X 600 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	091100040081	AGUA BEBIBLE DE TE VERDE X 470 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	091100100003	BEBIDA HIDRATANTE X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	094100040067	MIXTURA DE FRUTAS SECAS X 200 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	096800010175	GALLETA INTEGRAL CON MIEL X 40 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	096800010480	GALLETA PARA PIQUEO TIPO CRACKER X 73.5 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	096800010667	GALLETA INTEGRAL CON COCO X 195 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00	0.00
12/02/2026	0000000824	097900040233	BEBIDAS DE FRUTAS X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	700.00	0.00	0.00
01.05.08 - Oficina De Apoyo Al Diagnóstico De Salud Pública									
09/02/2026	0000000670	355100020067	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTRIPES	Det	0.00	0.00	25,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020066	BILIRRUBINA TOTAL	Det	0.00	0.00	4,750.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020009	BILIRRUBINA DIRECTA	Det	0.00	0.00	4,750.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020024	CREATININA CINETICA	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020029	COLESTEROL HDL	Det	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	10,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020079	MICROALBUMINURIA	Det	0.00	0.00	1,250.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020102	ALBUMINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020118	BILIRRUBINA TOTAL AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	13,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020121	BILIRRUBINA DIRECTA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	13,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020138	CREATININA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	14,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020153	GLUCOSA ENZIMATICA	Det	0.00	0.00	7,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020168	PROTEINAS TOTALES	Det	0.00	0.00	2,250.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	30,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020258	UREA CINETICA	Det	0.00	0.00	3,250.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020420	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO)	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINETICA	Det	0.00	0.00	4,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020492	ALBUMINA COLORIMETRICA	Det	0.00	0.00	1,860.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020504	UREA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	14,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020511	ACIDO URICO AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020513	COLESTEROL HDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020514	DESHIDROGENASA LACTICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	1,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020515	FOSFATASA ALCALINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00	0.00

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000038

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

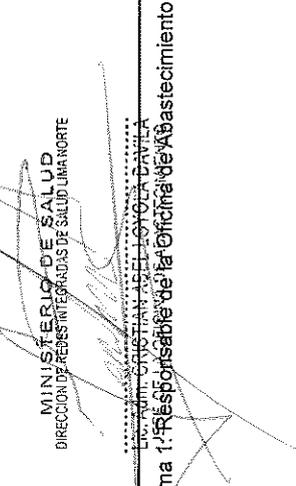
Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		Valor Total S/
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
01.05.08 - Oficina De Apoyo Al Diagnóstico De Salud Pública									
09/02/2026	0000000671	351100020517	GLUCOSA ENZIMATICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	40,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020518	PROTEINAS TOTALES AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020519	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO) AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020520	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020521	COLESTEROL LDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020522	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	30,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100020657	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) CINETICA	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	351100021276	TRIGLICERIDOS COLORIMETRICA	Det	0.00	0.00	7,500.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	0.00	0.00	6,000.00	0.00	0.00
09/02/2026	0000000671	358600090920	GGT AUTOMATIZADA CINETICO	Det	0.00	0.00	12,750.00	0.00	0.00
01.06.01 - Dirección De Medicamentos, Insumos Y Drogas.									
04/02/2026	0000000573	495700780021	AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE AL VACÍO 21 G X 1 in X 100	Unidad	0.00	0.00	2,850.00	0.00	0.00

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

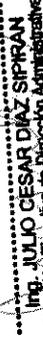
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

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
 Lic. CRISTIAN ACUÑA DAVILA


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE


 Ing. JULIO CESAR DIAZ SIPRAN
 Dirección Ejecutiva de Dirección Administrativa

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento
Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

0150044

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000824

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

NRO. IDENTIFICACION : 001684

Centro de Costo: 01.05.04 OFICINA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

Fecha de Solicitud: 12/02/2026

Codigo Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
			Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total
091100020071	AGUA MINERAL SIN GAS X 600 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00
091100040081	AGUA BEBIBLE DE TE VERDE X 470 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	1.500.00	0.00	0.00
091100100003	BEBIDA HIDRATANTE X 500 ml	Unidad	0.00	0.00	0.00	700.00	0.00	0.00
094100040067	MIXTURA DE FRUTAS SECAS X 200 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
096800010175	GALLETA INTEGRAL CON MIEL X 40 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	400.00	0.00	0.00
096800010480	GALLETA PARA PIQUEO TIPO CRACKER X 73.5 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	300.00	0.00	0.00
096800010667	GALLETA INTEGRAL CON COCO X 195 g APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	450.00	0.00	0.00
097900040233	BEBIDAS DE FRUTAS X 500 ml	Unidad	0.00	0.00	0.00	700.00	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): REQUERIMIENTO DE REFRIGERIO DISTRIBUIDO POR LA OFICINA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN 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:

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 DIRECCIÓN DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MC. WILLY DIAZ ALVA

JEFE DE LA OFICINA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

Firma: Responsable del Área Usuaria

OPURF 00193

193

Sistema Integrado de Gestión Administrativa
Módulo de Logística
Versión 25.02.01

Fecha : 9/02/2026
Hora : 17:16:29
Página : 1 de 1

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000670

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: 09/02/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
355100020067	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES	Det	0.00	0.00	25.000.00	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), CORRESPONDIENTE AL CONTRATO N°03-2025 - ADO. DE HEMOGRAMA AUTOMATIZADO 5 ESTIRPES PREVISION 2027

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:


 Fianza digitalmente por MENA
 CODIGO Usuario Fianza PAU
 20602217508 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 10/02/2026 08:26:18 -0500

Firma: Responsable del Área Usuaria

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000671

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: 09/02/2026

Código Item N.º	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/
351100020006	BILIRRUBINA TOTAL	Det	0.00	0.00	4,750.00	0.00
351100020009	BILIRRUBINA DIRECTA	Det	0.00	0.00	4,750.00	0.00
351100020024	CREATININA CINETICA	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00
351100020029	COLESTEROL HDL	Det	0.00	0.00	3,000.00	0.00
351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	10,000.00	0.00
351100020079	MICROALBUMINURIA	Det	0.00	0.00	1,250.00	0.00
351100020102	ALBUMINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,000.00	0.00
351100020118	BILIRRUBINA TOTAL AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	13,000.00	0.00
351100020121	BILIRRUBINA DIRECTA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	13,000.00	0.00
351100020138	CREATININA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	14,000.00	0.00
351100020153	GLUCOSA ENZIMATICA	Det	0.00	0.00	7,500.00	0.00
351100020168	PROTEINAS TOTALES	Det	0.00	0.00	2,250.00	0.00
351100020184	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	Det	0.00	0.00	30,000.00	0.00
351100020258	UREA CINETICA	Det	0.00	0.00	3,250.00	0.00
351100020420	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO)	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00
351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINETICA	Det	0.00	0.00	4,500.00	0.00
351100020492	ALBUMINA COLORIMETRICA	Det	0.00	0.00	1,860.00	0.00
351100020504	UREA CINETICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	14,000.00	0.00
351100020511	ACIDO URICO AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	1,000.00	0.00
351100020513	COLESTEROL HDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00
351100020514	DESHIDROGENASA LACTICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	1,500.00	0.00
351100020515	FOSFATASA ALCALINA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00
351100020517	GLUCOSA ENZIMATICA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	40,000.00	0.00
351100020518	PROTEINAS TOTALES AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,000.00	0.00
351100020519	TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (TGO) AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00
351100020520	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00
351100020521	COLESTEROL LDL DIRECTO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	12,500.00	0.00
351100020522	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	30,000.00	0.00
351100020657	TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (TGP) CINETICA	Det	0.00	0.00	4,000.00	0.00
351100021276	TRIGLICERIDOS COLORIMETRICA	Det	0.00	0.00	7,500.00	0.00
358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	0.00	0.00	6,000.00	0.00

 DIRECCION DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
Firmado digitalmente por MESA,
2026.02.09 17:58:00
Módulo: Dv V B
Fecha: 09.02.2026 17:58:00 -0500

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000671

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: 09/02/2026

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
358600090920	GGT AUTOMATIZADA CINETICO	Det	0,00	0,00	12,750,00	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):CORRESPONDIENTE AL CONTRATO N°105-2024-ULTIMO PERIODO DEL 2026

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 MENA**
 CORDOVA Williams Patricia FAU
 20602217508 Infr
 Motivo: Soy el autor del documento
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 Fecha: 10.02.2026 08:25:46 -05:00

 Firma: Responsable del Área Usuaria

 **DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS**
 DE SALUD LIMA NORTE
 Firmado digitalmente por MENA
 CORDOVA Williams Patricia FAU
 20602217508 Infr
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 09.02.2026 17:59:00 -05:00

CAURF 0019M

SOLICITUD DE MODIFICACION DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000573

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

Centro de Costo: 01.06.01 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS.
Fecha de Solicitud: 04/02/2026

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/
495700780021	AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE AL VACÍO 21 G X 1 in X 100	Unidad	0.00	0.00	2,850.00	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) ADQ. ANUAL DE AGUJAS MULTIPLES PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE AL VACÍO 21 G X 1 IN X 100 PARA LOS EE.SS. DE LA DIRIS LN (META 242; F.F.: DYT)

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 CUISPE
 CUISPE Edwin FAU 20602217508
 Fecha: Soy el autor del documento
 13.02.2026 17:03:22 -05:00
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Firma: Responsable del Área Usuaria

