



GOBIERNO  
REGIONAL LA  
LIBERTAD

Gerencia  
Regional de  
Salud La Libertad

Red de  
Salud  
Chepén

JUSTICIA SOCIAL  
CON INVERSIÓN



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Chepén, 24 junio del 2025

**INFORME N° 0037-2025-GRLL-GRSLL-RISCH-DE-OA.**

**A : M.C. CYNTIA MILEINI QUESQUEN GARCIA**  
DIRECTORA EJECUTIVO DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CHEPÉN

**DE : C.P.C. EDGARDO DANIEL VERTIZ HERNANDEZ**  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

**ASUNTO : REMITO ANEXO N° 6: APROBACIÓN DE MODIFICACIÓN AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES PARA SUSCRIPCIÓN Y PUBLICACIÓN.**

**REFERENCIA : a) INFORME N° 105-2025-GRLL/GRS/RSCH-UL.**  
**b) INFORME N° 020-2025-GRLL/GRS/RSCH-UL/A.PROG.**

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y en virtud al documento de la referencia *INFORME N° 105-2025-GRLL/GRS/RSCH-UL*, presentado por la Unidad de Logística, con el cuál informan sobre la Modificación al Cuadro Multianual de Necesidades para Suscripción y Publicación, según los documentos de la referencia a) y b).

En tal sentido, solicito su aprobación y autorización para la publicación de la modificación CMN en el portal Institucional el mismo que debe ser derivado al área respectiva y posteriormente de ser publicado deberá ser devuelto el expediente completo a la Unidad de Logística para su custodia.

Es todo cuanto informo a Usted, para los fines convenientes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD  
RED INTEGRADA DE SALUD CHEPÉN  
Mg. C.P.C. EDGARDO DANIEL VERTIZ HERNANDEZ  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

EDVH/snvc  
C.c. archivo  
folios (13)





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CHEPÉN, 24 DE JUNIO DEL 2025

INFORME N° 105 -2025-GRLL-GRS-RISCH-U.L.

A : CPC. DANIEL VERTIZ HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR DE LA RED INTEGRADA DE SALUD CHEPEN

DE : LIC. JOSE MIGUEL LEON LAGUNA  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA – RED INTEGRADA DE SALUD CHEPEN

ASUNTO : REMITO ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIÓN AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES PARA SUSCRIPCIÓN Y PUBLICACIÓN.

REFERENCIA : a) DIRECTIVA N° 005-2021-EF/54.01 "DIRECTIVA PARA LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS".  
b) RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 005-2022-EF/54.01 – MODIFICA LA DIRECTIVA PARA LA PROGRAMACION MULTIANUAL DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS" Y SUS ANEXOS.  
c) INFORME N° 020-2025-GRLL-GRS-RISCH-U.L/A.PROG.

Por el presente le saludo cordialmente, en atención a los documentos de la referencia, se informa lo siguiente:

- ✓ Se han recepcionado solicitudes de modificación del cuadro multianual de necesidades de las áreas usuarias – Anexo N° 05; conforme a lo estipulado en el inciso 27.2 de la referencia.
- ✓ De acuerdo a lo señalado en el documento b) de la referencia, en el artículo 27, inciso 27.3; se ha generado la Aprobación de modificaciones al cuadro multianual de necesidades mediante el Anexo N° 06.

Se detalla a continuación:

|            | N° APROBACION DE MODIF. CMN |            | N° SOLICITUD MODIF. CMN | AREA USUARIA                                 | EXCLUSION      |                 | INCLUSION      |                 |
|------------|-----------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
|            |                             |            |                         |                                              | Cantidad total | Valor Total S/. | Cantidad total | Valor Total S/. |
| ANEXO N° 6 | 024                         | ANEXO N° 5 | 254                     | SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA                    | 0              |                 | 189            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 255                     | CONTROL PREVENC. DE LA TBC                   | 8              |                 | 1              |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 256                     | SERVICIO DE FARMACIA                         | 0              |                 | 420            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 257                     | UNIDAD DE MANTENIMIENTO                      |                | 0.00            |                | 870.00          |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 258                     | SERVICIO DE FARMACIA                         | 9              |                 | 327            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 259                     | SAMU (SERV. DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA)  | 742            |                 | 4              |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 260                     | SERV. INFECC. DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SI | 42             |                 | 109            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 261                     | CENTRO DE SALUD M. COMUNIT. ABRAZA LA VIDA   |                | 0.00            |                | 21,600.00       |

- ✓ Por lo expuesto se remite la documentación para revisión y autorización con las firmas correspondientes del Responsable del área involucrada en la gestión de la CAP y el Titular de la entidad o quien se hubiere delegado.
- ✓ Asimismo, se solicita se realice la publicación en la sede digital de la entidad, en un plazo no mayor de 5 (cinco) días hábiles, de conformidad al inciso 27.5 de la directiva mencionada.
- ✓ Se deberá devolver el expediente para su archivo correspondiente en la Unidad de logística.

Es todo cuanto informo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes, salvo mejor parecer.

Atentamente,

JMLL/.  
cc. Archivo.

NOTA: Se adjunta los anexos detallados en el cuadro.

GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED INTEGRADA DE SALUD CHEPEN  
Lic. José Miguel Leon Laguna  
JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

**INFORME N° 020 -2025-GRLL-GRS-RISCH-U.L/A.PROG.**

A : LIC. JOSE MIGUEL LEON LAGUNA  
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA – RED INTEGRADA DE SALUD CHEPEN

DE : CPC. MARIA ISABEL REAÑO PREVOST  
RESP. AREA DE PROGRAMACION

ASUNTO : REMITO ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIÓN AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES PARA SUSCRIPCION Y PUBLICACION.

REFERENCIA : a) DIRECTIVA N° 005-2021-EF/54.01 "DIRECTIVA PARA LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS"  
b) RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 005-2022-EF/54.01 – MODIFICA LA DIRECTIVA PARA LA PROGRAMACION MULTIANUAL DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS" Y SUS ANEXOS.

FECHA : 24 DE JUNIO DEL 2025.

Por el presente le saludo cordialmente, en atención a los documentos de la referencia le informo lo siguiente:

- ✓ Se han recepcionado solicitudes de modificación del cuadro multianual de necesidades de las áreas usuarias – Anexo N° 05; conforme a lo estipulado en el inciso 27.2 de la referencia.
- ✓ De acuerdo a lo señalado en el documento b) de la referencia, en el artículo 27, inciso 27.3; se ha generado la Aprobación de modificaciones al cuadro multianual de necesidades mediante el Anexo N° 06.

Se detalla a continuación:

|            | N° APROBACION DE MODIF. CMN |            | N° SOLICITUD MODIF. CMN | AREA USUARIA                                 | EXCLUSION      |                 | INCLUSION      |                 |
|------------|-----------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
|            |                             |            |                         |                                              | Cantidad total | Valor Total S/. | Cantidad total | Valor Total S/. |
| ANEXO N° 6 | 024                         | ANEXO N° 5 | 254                     | SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA                    | 0              |                 | 189            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 255                     | CONTROL PREVEN. DE LA TBC                    | 8              |                 | 1              |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 256                     | SERVICIO DE FARMACIA                         | 0              |                 | 420            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 257                     | UNIDAD DE MANTENIMIENTO                      |                | 0.00            |                | 870.00          |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 258                     | SERVICIO DE FARMACIA                         | 9              |                 | 327            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 259                     | SAMU (SERV. DE ATENCION MEDICA DE URGENCI    | 742            |                 | 4              |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 260                     | SERV. INFECC. DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SI | 42             |                 | 109            |                 |
|            |                             | ANEXO N° 5 | 261                     | CENTRO DE SALUD M. COMUNIT. ABRAZA LA VIDA   |                | 0.00            |                | 21,600.00       |

- ✓ Por lo expuesto se remite la documentación para revisión y autorización con las firmas correspondientes del Responsable del área involucrada en la gestión de la CAP y el Titular de la entidad o quien se hubiere delegado.
- ✓ Asimismo, se solicita se realice la publicación en la sede digital de la entidad, en un plazo no mayor de 5 (cinco) días hábiles, de conformidad al inciso 27.5 de la directiva mencionada.
- ✓ Se deberá devolver el expediente para su archivo correspondiente en la Unidad de logística.

Es todo cuanto informo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes, salvo mejor parecer.

Atentamente,

MIRP.

cc. Archivo.

NOTA: Se adjunta los Anexos detallados en el Cuadro.

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD DE CHEPEN  
P.C. Maria Isabel Reaño Prevost  
JEFE DE AREA PROGRAMACION  
UNIDAD DE LOGISTICA





## ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000024

**NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849**

14/ 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.

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 de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:



**Firma 1:** Responsable de Área involucrada en la gestión de la CAP

Director Público u organización de la entidad, se suscribe:

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000261

UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490901 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ABRAZA A LA VIDA  
Fecha de Solicitud: 23/06/2025

| Código ítem N.- | ITEM<br>Descripción del ítem                           | Unidad de<br>Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|--------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                        |                     | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                        |                     | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 070500030019    | ATENCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS COMO MEDICO CIRUJANO | Servicio            | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 21,600.08      |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SE INCLUYE ÍTEM POR REQUERIMIENTO DEL ÁREA USUARIA PARA CONTRATAR SERVICIOS DE MÉDICO PARA BRINDAR ATENCIÓN Y TRATAMIENTO A USUARIOS CON PROBLEMAS Y/O TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL MODERADOS A GRAVES. RO META 93

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:

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHEPEN

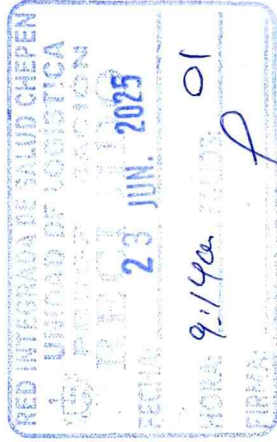
PS. Carmen Rosa Flores Lara

C.P. P. 27101  
COORD. PROG. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHEPEN

M.F. María del Carmen Durand Vásquez  
CMP 63808 - RNE 35432

Firma: Responsable del Área Usuaria



UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490507 SERV. INFEC.C. DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA  
Fecha de Solicitud: 20/06/2025

| Código Item N.- | ITEM<br>Descripción del Item                                | Unidad de<br>Medida | EXCLUSIÓN      |                | CANTIDAD Y/O VALORES |                | INCLUSIÓN      |                |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                             |                     | Cantidad Total | Valor Total S/ | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 710300120139    | NOTA AUTOADHESIVA 7,3 cm X 7,3 cm X 500 HOJAS               | Unidad              | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 15.00          | 0.00           |
| 715000450002    | CALCULADORA DE BOLSILLO DE 12 DIGITOS                       | Unidad              | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 4.00           | 0.00           |
| 716000010022    | BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL | Unidad              | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 30.00          | 0.00           |
| 716000040036    | LAPIZ DE COLOR TAMAÑO GRANDE (JUEGO X 48 COLORES)           | Unidad              | 42.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 717200050224    | PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4                                   | Emp X 500           | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 60.00          | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN. al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SE INCLUYE ITEM POR REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA PARA LA COMPRA DE MATERIALES DE ESCRITORIO PARA EL PERSONAL DE LA RISCH, META 31, 33 Y R.O

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:



GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHEPEN

OSOTA JORGE ABOLIO CAMPOS UZANO

Firma:

RESPONSABLE DEL AREA USUARIA

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000259

UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490516 SAMU (SERV. DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA)  
Fecha de Solicitud: 19/06/2025

| Código Ítem N.- | ITEM<br>Descripción del Ítem                             | Unidad de<br>Medida | EXCLUSIÓN      |                | CANTIDAD Y/O VALORES |                | INCLUSIÓN      |                |
|-----------------|----------------------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                          |                     | Cantidad Total | Valor Total S/ | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 493700180173    | ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO | Unidad              | 10.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495100340041    | VALVA MALEABLE ANCHA 5 cm X 33 cm                        | Unidad              | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 3.00           | 0.00           |
| 495100340075    | VALVA MALEABLE 30 mm X 33 mm                             | Unidad              | 0.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 1.00           | 0.00           |
| 495700140006    | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L                           | Unidad              | 27.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700140044    | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L CON ADAPTADOR PARA MUSLO  | Unidad              | 14.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700180004    | CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA                   | Unidad              | 14.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700180005    | CÁNULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO                       | Unidad              | 10.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700210001    | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in             | Unidad              | 27.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700210006    | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in         | Unidad              | 150.00         | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700210082    | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in           | Unidad              | 10.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700270087    | GASA ESTERIL PRECORTADA 10 CM X 10 CM                    | Unidad              | 100.00         | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700400105    | MASCARA DE OXIGENO C/BOLSA DE RESERVA PEDIATRICO         | Unidad              | 14.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700400135    | MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA NEBULIZACION ADULTO  | Unidad              | 7.00           | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700480013    | SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 14                   | Unidad              | 41.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700510002    | SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 12                         | Unidad              | 14.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700510003    | SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 14                         | Unidad              | 22.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700540024    | SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16                   | Unidad              | 21.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700540025    | SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14                   | Unidad              | 21.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700670002    | VENDA ELASTICA 4 in X 5 yd                               | Unidad              | 50.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495700670004    | VENDA ELASTICA 2 in X 5 yd                               | Unidad              | 49.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 495701290007    | EQUIPO MICROGOTERO CON VOLUTROL                          | Unidad              | 20.00          | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHEPEN

Jose M. Paucar Gonzales  
COORDINADOR - PP 104

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000259

UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490516 SAMU (SERV. DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA)  
Fecha de Solicitud: 19/06/2025

| Código Item N.- | ITEM<br>Descripción del ítem | Unidad de<br>Medida | EXCLUSIÓN      |                | CANTIDAD Y/O VALORES |                | INCLUSIÓN      |                |
|-----------------|------------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                              |                     | Cantidad Total | Valor Total S/ | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 495701290012    | EQUIPO DE VENOCULISIS        | Unidad              | 100.00         | 0.00           | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SE INCLUYE Y EXCLUYE ITEM POR REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA PARA ADQUISICION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA LA REALIZACION DE LAS CIRUGIAS DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PACIENTES SIS Y NO SIS DEL HOSPITAL CHEPEN. RO META 86

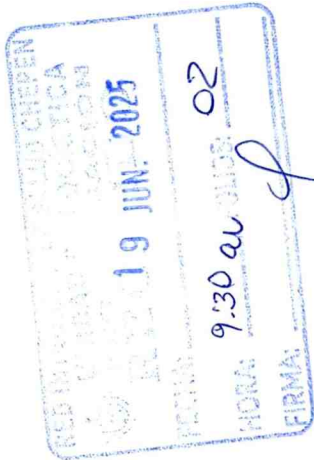
De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 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:

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD CHEPEN

*José M. Paucar González*

Firma: Responsable del Área Usuaría



UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 84908040203 SERVICIO DE FARMACIA  
Fecha de Solicitud: 18/06/2025

| Código Item N.- | ITEM<br>Descripción del ítem                            | Unidad de<br>Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|---------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                         |                     | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                         |                     | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 235200070093    | MUÑECO DE ESPUMA DE POLIURETANO                         | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 1.00           | 0.00           |
| 317500100114    | PALITO PARA GLOBO                                       | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 100.00         | 0.00           |
| 317500100541    | GLOBO                                                   | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 200.00         | 0.00           |
| 470300220001    | GIGANTOGRAFÍA DE LONA 13 oz 1.50 m X 3.00 m             | Unidad              | 9.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |
| 717200040027    | LIBRETA ESPIRAL BOND DE 10 cm X 14 cm X 30 HOJAS        | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 25.00          | 0.00           |
| 767400063591    | TONER DE IMPRESION PARA XEROX COD. REF. 006R04403 NEGRO | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 1.00           | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27); SE INCLUYE Y EXCLUYE ITEM POR REQUERIMIENTO DEL SERVICIO DE FARMACIA PARA LA CAMPAÑA DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS; RDR META 133

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.

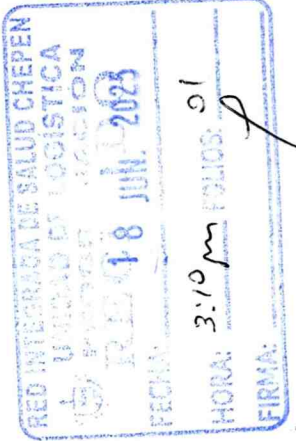
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RIS SALUD-CHEPEN

Q.F. Junior Vasquez Vera  
C.O.F.P. 16395  
SERVIDOR DEL SERVICIO DE FARMACIA DE LA RIS CHEPEN

Firma: Responsable del Área Usuaria



ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000257

UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 849080302 UNIDAD DE MANTENIMIENTO  
Fecha de Solicitud: 18/06/2025

| Código Item N°- | ITEM<br>Descripción del ítem                              | Unidad de<br>Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|-----------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                           |                     | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                           |                     | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 607500070345    | SERVICIO DE BALANCEO, DESMONTAJE E INSTALACION DE LLANTAS | Servicio            | 0.00                 | 0.00           | 0.00           | 870.00         |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27); SE INCLUYE ITEM PARA SERVICIO DE VEHICULOS PARA AMBULANCIA SAMU - MERCEDEZ BENZ PLACA EUG359, RO META 137

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:

  
Ing. Rolando E. Soledad Becerra  
Jefe de Mantenimiento y Transportes

Firma: Responsable del Área Usaria



UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 84908040203 SERVICIO DE FARMACIA  
Fecha de Solicitud: 18/06/2025

| Código ítem N. - | ITEM<br>Descripción del ítem                     | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|------------------|--------------------------------------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                  |                                                  |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                  |                                                  |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 495500011282     | CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA XL         | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 300.00         | 0.00           |
| 495500011407     | KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 10 PIEZAS | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 120.00         | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):SE INCLUYE ÍTEM POR REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA PARA LA COMPRA DE MATERIAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL, META 133 Y RDR.  
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:

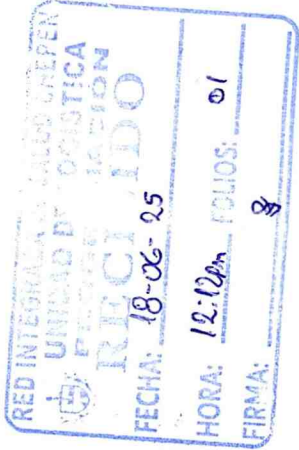
GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RIS SALUD CHEPEN

Q. *Q. Junior Vasquez Vera*

C.Q.F.P. 16395

JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA DE LA RIS CHEPEN

Firma: Responsable del Área Usuaria



UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490511 SERV. CONTROL PREVENC. CONTROL DE LA TBC  
Fecha de Solicitud: 17/06/2025

| Código ítem N.- | ITEM<br>Descripción del ítem                                                       | Unidad de Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                                                    |                  | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                                                    |                  | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 470300150088    | LAMINA PARA ROTAFOLIO TUBERCULOSIS                                                 | Unidad           | 0.00                 | 0.00           | 1.00           | 0.00           |
| 475100030755    | LIBRO DE REGISTRO DE MUESTRAS PARA INVESTIGACION BACTERIOLOGICA EN TBC X 100 HOJAS | Unidad           | 8.00                 | 0.00           | 0.00           | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27); SE INCLUYE Y EXCLUYE ITEM POR REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA PARA ADQUISICION DE ROTAFOLIO PARA IDENTIFICACION DE LA ESTRATEGIA EN EL HOSPITAL CHEPEN. RO META 20

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:

GOBIERNO REGIONAL LA LINTERNA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE LOGÍSTICA  
DIRECCIÓN DE INVENTARIOS  
DIRECCIÓN DE ALMACÉN  
DIRECCIÓN DE COMPRAS  
DIRECCIÓN DE MANTENIMIENTO  
DIRECCIÓN DE PROYECTOS  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DIRECCIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
DIRECCIÓN DE TRÁFICO Y VEHÍCULOS  
DIRECCIÓN DE VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE INTERVENCIÓN  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE PROTECCIÓN  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE RIESGO  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE VIGILANCIA  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE VULNERABILIDAD

Firma: Responsable del Área Usuaria

RED INTEGRADA DE SALUD CHEPEN  
UNIDAD DE LOGÍSTICA  
DIRECCIÓN DE INVENTARIOS  
DIRECCIÓN DE ALMACÉN  
DIRECCIÓN DE COMPRAS  
DIRECCIÓN DE MANTENIMIENTO  
DIRECCIÓN DE PROYECTOS  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DIRECCIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
DIRECCIÓN DE TRÁFICO Y VEHÍCULOS  
DIRECCIÓN DE VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE INTERVENCIÓN  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE PROTECCIÓN  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE RIESGO  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE VIGILANCIA  
DIRECCIÓN DE ZONAS DE VULNERABILIDAD

FECHA: 27 JUN. 2025  
HORA: 9:00 am  
FOLIOS: 01  
FIRMA:

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000254

UNIDAD EJECUTORA : 404 RED DE SALUD DE CHEPEN - UNIDAD EJECUTORA N° 404  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000849

Centro de Costo: 8490515 SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA  
Fecha de Solicitud: 16/06/2025

| Código Ítem N.- | ITEM<br>Descripción del Ítem                                 | Unidad de<br>Medida | CANTIDAD Y/O VALORES |                |                |                |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                 |                                                              |                     | EXCLUSIÓN            |                | INCLUSIÓN      |                |
|                 |                                                              |                     | Cantidad Total       | Valor Total S/ | Cantidad Total | Valor Total S/ |
| 512000260309    | MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO HEMOCUE HB 201 | Unidad              | 0.00                 | 0.00           | 189.00         | 0.00           |

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SE INCLUYE ÍTEM POR REQUERIMIENTO DEL ÁREA USUARIA PARA LA COMPRA DE DISPOSITIVO MEDICO PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES GESTE CON EL P.P SALUD SEXUAL REPRODUCTIVO AL AREA DE FARMACIA. CANON, META 05

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:

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RIS SALUD CHEPEN

*[Firma]*  
Q.F. Junior Vásquez Vera  
C.O.F.P. 16395  
SERVICIO DE FARMACIA DE LA RIS CHEPEN

Firma: Responsable del Área Usuaria

