



MEMORÁNDUM N° 14-2024-GRJ-DRSJ-DG-DEMID

A : LIC. ADM. EDDIE MORÓN CACHO
Director de la Oficina de Logística.

ASUNTO : SOLICITO MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES.

FECHA : Huancayo, 09 de febrero de 2024.

Por medio del presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo, y solicitar la modificación del cuadro multianual de necesidades de la meta **70 - Comercialización de Medicamentos e Insumos**, de fuente de financiamiento recursos ordinarios y recursos directamente recaudados y de la meta **60 - Fiscalización de Establecimientos**, de fuente de financiamiento recursos directamente recaudados, según cuadro.

META	FTE. FTO.	CLASIFICADOR	MOTIVO
70	R.O.	23.25.11	Modificación a fin realzar el pago del Almacén especializado de medicamentos de la DEMID.
70	R.D.R.	23.27.11 5	Modificación para atender el servicio de refrigerios en capacitaciones y reuniones del SISMED y campañas de fiscalización de medicamentos bambas y de CONTRAFALME.
60			
60	R.D.R	23.22.31	Modificación que se requiere para el servicio de mensajería para envíos de documentos de los procedimientos PAS de inspecciones a los establecimientos farmacéuticos.

Sin otro particular es todo cuánto puedo manifestarle a Ud., para su atención correspondiente.

Adjunto anexo N° 5.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

Dra. Q.P. Sonia H. Rojas Novales
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS
INSUMOS Y BOMBAS



DEMID	
DOC.:	07538976
EXP.:	05185699
FOLIOS	07

SRR/fec
Cc: archivo.

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000000010

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823
Centro de Costo: 011401 DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS
Fecha de Solicitud: 07/02/2024

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/
940500040026	ALQUILER DE LOCAL PARA ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS	Servicio	0	0.00	0	25,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
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 JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

Dr. Q. P. Sergio H. Rojas Morales
DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS
INSUMOS Y DROGAS

Firma: Responsable del Área Usuaria

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000012

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823
Centro de Costo: 011401 DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS
Fecha de Solicitud: 08/02/2024

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/
040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0	0.00	0	1,000.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
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 JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
Dr. Q. P. Santos H. Rojas Morales
DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS
INSUMOS Y DROGAS

Firma: Responsable del Área Usuaria

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000013

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823
Centro de Costo: 011402 DIRECCION FISCALIZACION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO
Fecha de Solicitud: 09/02/2024

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/
040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0	0.00	0	8,000.00
900100010014	SERVICIO DE MENSAJERÍA NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	Servicio	0	0.00	0	8,000.00
940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0	4,000.00	0	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
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 JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

Dra. *[Firma]* Sonia H. Rojas Rosales
DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS
INSUMOS Y BRIGAS

Firma: Responsable del Área Usuaria

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000009

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823

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/
011401 - Direccion De Medicamentos Insumos Y Drogas													
07/02/2024	0000000010	940500040026	ALQUILER DE LOCAL PARA ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS	Servicio	0	0.00	0	25,000.00					

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público 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 de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

.....
Lic. Adm. Eddie Moron Cacho
JEFE DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

.....
Obstra. Alcibiades Blaz
DIRECTOR REGIONAL DE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000010

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823

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/
011401 - Direccion De Medicamentos Insumos Y Drogas								
08/02/2024	0000000012	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0	0.00	0	1,000.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público 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 de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

.....
Lic. Adm. Eddie Moron Cacho
JEFE DE LOGISTICA

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

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN

.....
Obstra. Alcibades GARCIA Bortovic Ruiz
DIRECTOR ADJUNTO REGIONAL DE

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

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000011

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000823

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/
011402 - Direccion Fiscalizacion, Vigilancia Y Control Sanitario								
09/02/2024	0000000013	040100010005	SERVICIO DE ATENCION DE REFRIGERIOS	Servicio	0	0.00	0	8,000.00
09/02/2024	0000000013	900100010014	SERVICIO DE MENSAJERIA NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	Servicio	0	0.00	0	8,000.00
09/02/2024	0000000013	940500040027	ALQUILER DE LOCAL	Servicio	0	4,000.00	0	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 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 de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
.....
Lic. Adm. Eddie Moron Cacho
JEFE DE LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
.....
Obstra. Alcibiades Walter Barrovic Diaz
DIRECTOR ADJUNTO REGIONAL DE SALUD JUNIN

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

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