



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



MEMORANDO N°-041-2023-GRJ-DRSJ-DG/DEPIJ

A : Lic. ADM. KELLY JACKELINE BARTOLO CABRERA
Director Ejecutivo de Administración

ASUNTO : **Modificación al cuadro Multianual de Necesidades 2023**

FECHA : Huancayo, 22 de febrero del 2023

Por medio del presente me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar tenga a bien de ordenar a quien corresponda hacer la modificación y aprobación para hacer uso del ítem no programado dentro de la estructura del Cuadro Multianual de Necesidades 2023, en referencia a la Directiva N°05-2021-EF/541, MODIFICADA CON Resolución Directoral N° 05-2022-EF/541, ya que no está considerado el servicio de almuerzo ; de esta manera se requiere la inclusión para las diferentes reuniones técnicas de la Red de Vigilancia Epidemiológica.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

C.D. Aldo Dennis Tineo Velita
DIRECTOR EJECUTIVO DE EPIDEMIOLOGÍA
C.V.P. 45904



PROVEIDO N° 483A
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Pasa a: Logística

Para: su atención

FECHA: 23/02/23



Doc.	06471887
Exp.	04445187

ADTV/Mos
C.c. Archivo 1

Dirección: Jr. Julio C. Tello N° 488 – El Tambo – Huancayo
Correo Electrónico: info@diresajunin.gob.pe
Telef: 064-481270 anexo 239

PROVEIDO N° 307
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE LOGÍSTICA

Pasa a: Andrés Ch

Para: Flavio

FECHA: 23/02/23



Fecha 22/02/2023
 Hora 10.00 AM
 Página 1

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 12

Fecha: 22-02-2023

ITEM			CANTIDAD Y/O VALORES			
Código Ítem N°	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
40100010030	SERVICIO DE ALMUERZO	SERVICIO				2000

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): la modificación para la incorporación del ítem almuerzos para las diferentes capacitaciones técnicas de la Red de vigilancia epidemiológica.
 De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación: 2023-2026.

- 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 - JUNÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 C.D. Aldo Domingo Tineo Velita
 DIRECTOR EJECUTIVO DE EPIDEMIOLOGÍA
 C.O.P. 45904

Firma: Responsable del Área usuaria

Fecha 23/02/2023
Hora 1:50:Pm
Página 1/1

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 12

Entidad: **del Sector Público** u organización de la entidad : x DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
Nro de Identificación : UE 00823

Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N°	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSION		INCLUSION		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA									
23/02/2023	12	040100010030	SERVICIO DE ALMUERZO					S/.	2,000.00

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:

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

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
Lic. Enif. Darwin Juan Maseos Garcia
Firma 2: Autor de la Entidad u organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad