

MEMORANDO N° 137 -2023-GRJ/DIRESA/DG

A : JEFATURA DE LOGISTICA

ASUNTO : REMITO ANEXO N° 05

FECHA : Huancayo, 14 de febrero del 2023.



Por medio del presente hago llegar el anexo 05: solicitud de modificación del cuadro multianual de necesidades con la finalidad de realizar las siguientes modificaciones a fin de proceder con la compra de bienes y servicio que serán un gran soporte para el buen desempeño de las actividades internas de los colaboradores, del mismo modo hacer de conocimiento que se requiere abastecer con suma urgencia ya que a la fecha ya no se cuenta con los materiales de oficina ni de limpieza; de igual manera se requiere la contratación de los servicios mencionados.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN

[Signature]

Dr. Gustavo Manóvarced Damian
C.M.P. 80002
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD JUNÍN

c.c. archivo
GLLD/cal.

DOC:	6447265
EXP:	4426456

PROVEIDO N° 234
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE LOGISTICA

Pasa a: *[Signature]*

Para: *Atención previa*
reificación

FECHA: 14/02/23



[illegible]

co u organización de la entidad.
 Dirección Regional de Salud Junín

[Firma]

Dr. Gustavo Llanos Arced Damian
 C.M.P. 60002
 DIRECTOR REGIONAL DE SALUD JUNIN

Firma Responsable del Área usuaria

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 05

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

Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N°	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		
					EXCLUSION	INCLUSION	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Valor Total S/
DIRECCION GENERAL							
16/02/2023	51071030006005		GOMA EN BARRA X 40G APROX	UNIDAD	3		
16/02/2023	51767400062683		TONER DE IMPRESIÓN PARA HP COD REF. 202A CF 500A NEGRO	UNIDAD			3
16/02/2023	51071030001003		CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1 IN X 32YD	UNIDAD	4		
	716000010210		BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	EMP X 50			3
	071060004024		FOLDER MANILA TAMAÑO A4	EMP X 24	24		
	071600010218		BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	EMP X 50			2
	710600120067		MICA PORTA DOCUMENTO TRANSPARENTE TAMAÑO A4	UNIDAD	967		
	716000010241		BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR NEGRO	DOCENA			3
	071850005502		CLIP MARIPOSA DE METAL N°1X100	UNIDAD	2		
	716000010242		BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	DOCENA			3
	710600005001		FOLDER DE PLASTICO TAMAÑO OFICIO CON TAPA	UNIDAD	12		
	710600010012		ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	UNIDAD			25
	710600010001		ARCHIVADOR ACORDEON ALFABETICO TAMAÑO OFICIO	UNIDAD	6		
	717200170057		PAPEL LUSTRE DE 60 CM X 50 CM COLOR NARANJA	UNIDAD			24
	133000120055		DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 1 GAL	UNIDAD	2		
	133000120048		DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 900 mL	UNIDAD			5
	133000470183		LIMPIADOR MULTUSOS	LITRO	6		
	133000140079		AMBIENTADOR EN SPRAY X 360 ML	UNIDAD			5
	133000370045		LIQUIDO LIMPIADOR DE COMPUTADORAS X 500 ML	UNIDAD	2		
	133000370013		CREMA PARA LIMPIAR COMPUTADORAS X 500 G	UNIDAD			5
	135000050067		ESCOBA DE CERDA DE PLASTICO 44 cm	UNIDAD	4		
	139200120106		PAPEL HIGIENICO DOBLE HOJA BLANCO X 250 m	UNIDAD			12
	064610006003		PAPEL HIGIENICO DOBLE HOJA BLANCO X 250 m	UNIDAD	1		
	895700080029		PAPEL HIGIENICO DOBLE HOJA BLANCO X 250 m	UNIDAD			24
	133000160151		DETERGENTE EN POLVO X 9 kg	UNIDAD	1		
	133000160153		DETERGENTE EN POLVO X 15 kg	UNIDAD			2
	020100010080		SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	SERVICIO		S/.	10,000.00
	500100050561		SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	SERVICIO		S/.	10,000.00
	900100020008		SERVICIO DE CORREO POSTAL	SERVICIO		S/.	10,618.00
	900100010014		SERVICIO DE MENSAJERIA NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL	SERVICIO		S/.	10,618.00

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
Firma de: *[Firma]*
C.M.P. BOBACORACHE
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD JUNIN