



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS - COMPRA CENTRALIZADA PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES – TRES (03) ÍTEMS

1. DENOMINACIÓN Y FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

1.1 Denominación

Adquisición de Dispositivos Médicos - Compra Centralizada para el Abastecimiento por un periodo de Doce (12) Meses – TRES (03) ÍTEMS.

1.2 Finalidad Pública de la Adquisición del Bien

El presente requerimiento tiene por finalidad adquirir los dispositivos médicos destinados a conservar, mantener, recuperar y rehabilitar la salud de las personas a las que brindan prestaciones de salud unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, que forman parte de la compra centralizada de dispositivos médicos.

1.3 Dependencia que requiere la contratación

Las dependencias que requieren los dispositivos médicos son las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud que forman parte de la compra centralizada de dispositivos médicos, cuyo detalle se precisa en el **Anexo N° 04**.

1.4 Objeto de la Contratación

Abastecer con dispositivos médicos a las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, para brindar tratamiento efectivo y oportuno a la población a las que brindan prestaciones de salud las Entidades participantes de la Compra Centralizada de dispositivos médicos.

2. CARACTERÍSTICAS DEL BIEN A CONTRATAR

2.1 Características Técnicas

Las características técnicas deben responder a las Especificaciones Técnicas correspondientes para cada dispositivo médico (**Anexo 12**) y el documento de información complementaria (**Anexo 11**), de corresponder.

2.2 Envase, Embalaje, Rotulado e Inserto

2.2.1 Envase

- **Envase inmediato**

Envase según lo autorizado en el Registro Sanitario o Notificación Sanitaria, que asegure la conservación y hermeticidad del producto, el mismo que deberá contener rotulado impreso.





- **Envase mediato**

Envase según autorizado en el Registro Sanitario, que permita proteger el producto durante su transporte y almacenamiento.

El contenido máximo del envase mediato será de acuerdo a lo señalado en su respectiva Especificación Técnica.

2.2.2 Embalaje

El embalaje de los dispositivos médicos deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Cajas de cartón en buenas condiciones y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.
- Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables, según fabricante.
- Cajas debidamente rotuladas indicando nombre de los dispositivos médicos, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del contratista, especificaciones para la conservación y almacenamiento.
- Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa de los dispositivos médicos.
- Las cajas que contengan el saldo de la entrega deben ser identificadas con la palabra "SALDO". La palabra SALDO en la caja puede ser sticker.
- En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja. Asimismo, se deberá consignar el peso bruto de la caja con contenido y sus dimensiones.
- Para los casos, cuya cantidad a entregar represente poco volumen, o que genere riesgo o daño del producto, el embalaje llevará la palabra FRAGIL y/o símbolo de forma legible y proporcional al tamaño del embalaje.
- Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta (parihuela) estándar definida según NTP vigente.



2.2.3 Rotulado de los envases mediato e inmediato

Los rotulados deben corresponder al producto terminado de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario o Notificación Sanitaria según corresponda, y ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.

Tratándose del número de lote y fecha de expiración, éstos también podrán ser impresos en alto o bajo relieve.

2.2.4 Inserto

De estar autorizado en su registro sanitario, incluir el inserto correspondiente según corresponda.

3. REQUISITOS DOCUMENTARIOS MÍNIMOS

El dispositivo médico a ser adquirido debe contar con la documentación técnica de acuerdo a la ficha técnica correspondiente para cada producto contenidos en el **Anexo N° 11** Documento de Información Complementaria a la Ficha Técnica Institucional de Dispositivos Médicos y **Anexo N° 12** Especificaciones Técnicas.





3.1. Documentación de presentación obligatoria

- 3.1.1 Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, a nombre del fabricante*, debe comprender al dispositivo médico ofertado (código de identificación, nombre común y/o familia), en conformidad con lo establecido en el D.S 016-2011 S.A y modificatorias vigentes.

* A efectos de nuestra regulación nacional y conforme a la clasificación de Establecimientos Farmacéuticos, un fabricante nacional necesariamente será Laboratorio.

Para fabricante nacional: Deberá ser emitido por la ANM.

Para fabricante extranjero: Contar con documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.

Para el caso de los Certificados emitidos en el extranjero que no consignen fecha de vigencia, éstos deben tener una antigüedad no mayor de dos (2) años contados a partir de la fecha de su emisión.

- 3.1.2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.

Para el caso que el postor contrate el servicio almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, se deberá presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañando para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los Almacenes).

En el caso de que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, solo debe presentar la copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).

- 3.1.3. Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o reinscripción en el Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM del Ministerio de Salud – MINSA. Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

La vigencia de los registros sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.





NOTA: como parte de los documentos de la oferta, para la validación del Registro Sanitario en trámite de renovación, el postor deberá presentar copia de la solicitud de reinscripción y registro sanitario del producto.

- 3.1.4. Copia simple del Certificado de Análisis autorizado por la ANM u otro documento correspondiente del ítem ofertado, en el que se señalen los ensayos realizados, las especificaciones y resultados obtenidos según lo autorizado en su registro sanitario para aquellos ítems que estén sujetos a otorgamiento de Registro Sanitario, que sustenten las características solicitadas en el numeral 2.1. de la Ficha Técnica (Anexo 12).

Los certificados de análisis deben consignar cuanto menos la siguiente información: nombre del producto y/o código del producto, número de lote, fecha de vencimiento, fecha de análisis y/o emisión del documento o fecha de liberación del producto o fecha de aprobación del producto, las especificaciones técnicas y resultados analíticos obtenidos, firma del o los profesionales responsables del control de calidad y nombre del laboratorio/fabricante que lo emite.

Cuando las técnicas analíticas del producto no se encuentren en ninguna de las normas de calidad nacional e internacional, se aceptará las técnicas analíticas propias del fabricante que se encuentran autorizadas por DIGEMID para la autorización del registro sanitario

En el caso que el Certificado de análisis u otro documento equivalente no considere todas las características especificadas en el numeral 2.1. de la Ficha Técnica, se deberá presentar documentos técnicos emitidos o avalados por el fabricante que certifiquen el cumplimiento de dichas características.

- 3.1.5. Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediano y del inserto u hoja de instrucción de uso o manual, según lo autorizado en su Registro Sanitario. Para efectos de evaluar si el producto ofertado cumple con el requerimiento de acuerdo a la normativa vigente, se tendrá en cuenta la información siguiente:

- Para el envase inmediato y mediano, según lo establecido en los Artículos N° 17, 137 y 138 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatorias, según lo autorizado por DIGEMID.
- Para el inserto: según lo establecido en el Artículo N° 140 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatoria, según lo autorizado por DIGEMID.

La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica durante todo el procedimiento de selección y ejecución contractual para dispositivos médicos nacionales e importados.

Los documentos se presentan en idioma español. En caso que los documentos técnicos se presenten en un idioma distinto a español, se presentará la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado.





PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

3.2. Requisito de Calificación

3.2.1. Habilitación del postor

- Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos - ARM del Ministerio de Salud - MINSa, según corresponda.

4. CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

4.1 Logotipo

El envase inmediato y mediato de los dispositivos médicos a adquirirse y además de lo especificado en la Ficha Técnica correspondiente, deberá llevar el logotipo solicitado por cada Entidad, con letras visibles y tinta indeleble de color negro, según se detalla a continuación:

Para dispositivos médicos:

ENVASE INMEDIATO	ENVASE MEDIATO	OBSERVACIÓN
ESTADO PERUANO	ESTADO PERUANO N° -202 - CENARES/MINSA-1	La impresión del logotipo de los envases inmediato y mediato es para los ítems requeridos por CENARES (SIS) detallados en el Anexo N° 04

- No se aceptarán stickers impresos, ni sello de tampón, ni a manuscrito con el logotipo solicitado. Debiendo estar impresas con inyector.
- El grabado será exigido durante la verificación de stock y toma de muestra para los controles de calidad.

Importante: Se exceptúa el logotipo en el envase inmediato, a los productos cuya forma de presentación final tenga un sistema de seguridad que mantiene la integridad e inviolabilidad del envase mediato, el cual debe estar debidamente sustentado con documento del contratista o fabricante y adjuntado a los documentos en la presentación de la oferta.

4.2 Especificaciones de la vigencia del bien

De acuerdo con lo señalado en la respectiva Ficha Técnica aprobada por la Central de Compras Públicas - Perú Compras.

4.3 Cronograma, Plazo y Lugar de Entrega

4.3.1 Cronograma de entrega:

Las cantidades son las detalladas en los **Anexos N° 03 y N° 04**, las mismas son estimadas.



BICENTENARIO
PERU
2024



4.3.2 Plazo de entrega:

El requerimiento cuenta con doce (12) entregas considerando las cantidades estimadas detalladas en los **Anexos N° 03 y N° 04**.

El plazo de entrega de los bienes y/o ejecución de la prestación se iniciará a partir del día siguiente de la suscripción del contrato y culminará con la entrega del mes doce (12) o hasta agotar el monto contratado, lo que ocurra primero.

PRIMERA ENTREGA:

4.3.2.1 Se entiende como primera entrega, la correspondiente al Mes 1 descrito en el **Anexo N° 04** del cronograma general establecido.

4.3.2.2 La primera entrega (1ra entrega) se efectuará **hasta los noventa (90) días calendarios**, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato. Este plazo incluye el plazo de las pruebas de Control de Calidad.

4.3.2.3 La orden de compra para la primera entrega será notificada por la Entidad, como máximo hasta los 15 días calendario luego de suscrito el contrato. La notificación de las órdenes de compra se realizará a través de un documento o correo electrónico consignado en el contrato. Ello no exime la responsabilidad del contratista en la entrega de los bienes en el plazo antes señalado.

En el caso, el vencimiento del plazo de la primera entrega recaiga hasta el siguiente periodo fiscal. La Entidad podrá sustituir la Orden de Compra (OC) por un documento notificando al correo electrónico del El Contratista fijado en el contrato, en el mismo plazo establecido en el párrafo precedente.

ENTREGAS SUCESIVAS:

4.3.2.4 A partir del Mes 2 del cronograma, se considera como entregas sucesivas.

4.3.2.5 Para las entregas sucesivas, a partir de la entrega del mes 2 del cronograma, el plazo de entrega vencerá el último día del mes correspondiente a dicha entrega.

4.3.2.6 Las órdenes de compra de las entregas sucesivas serán notificadas por la Entidad, con una anticipación mínima de **sesenta (60) días calendario**, antes del vencimiento del plazo que corresponda dicha entrega. En el caso de cambio de periodo fiscal y el plazo de entrega culmine en enero o febrero próximo, la Entidad podrá sustituir la orden de compra (OC) por otro documento y notificarlo al correo electrónico del contratista fijado en el contrato, en el mismo plazo establecido.

4.3.2.7 A partir de la segunda entrega, el CENARES podrá emitir las órdenes de compra con una variación del +/- 25% de las cantidades señaladas en el **Anexo N° 04**. De manera excepcional la entidad podrá incrementar o disminuir el porcentaje antes señalado previa coordinación con el





contratista; de ser el caso, la última prestación se entregará el saldo independientemente de la cantidad programada.

PEDIDO EXCEPCIONAL DE ADELANTO DE ENTREGA

4.3.2.8 Durante la ejecución del contrato y por causa de necesidad de salud pública, la Entidad podrá solicitar el adelanto de entrega de los productos contratados, de forma total o parcial, de una o más entregas, pudiendo ser aceptado con "acta de muestreo" debiendo remitir el "Informe de Ensayo" a la fecha de emisión. Sin perjuicio de lo antes mencionado, se precisa que el internamiento del adelanto, no exime al contratista del cumplimiento de sus demás obligaciones en las condiciones establecidos en el contrato.

4.3.2.9 Esta solicitud de adelanto de entrega será previamente coordinada y de ser aceptada por el contratista, deberá ser atendida en un plazo no mayor de **veinte (20) días calendario** computados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

4.3.2.10 La notificación de la orden de compra del pedido excepcional se realizará a través de un documento o correo electrónico consignado en el contrato. Ello no exime la responsabilidad del contratista en la entrega de los bienes en el plazo antes señalado.

4.3.3 Horario y lugar de entregas:

Los dispositivos médicos adjudicados deberán ser entregados por el contratista en el área de recepción de los almacenes de dispositivos médicos según los puntos de destino registrados por las Unidades Ejecutoras (**Anexo N° 06**).

Horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas y de 14:00 a 16:00 horas.

Durante la ejecución del contrato, EL CENARES podrá solicitar la entrega (del mes que corresponda), en su Almacén Central o variar uno de los destinos que formen parte de los destinos descritos en el **Anexo N° 4** de las especificaciones técnicas, previa coordinación y aprobación de EL CONTRATISTA.

4.4 Métodos de muestreo, ensayos o pruebas para la conformidad de los bienes

4.4.1 Control de Calidad

Los dispositivos médicos a adquirirse estarán sujetos al **control de calidad previo y/o posterior** a su entrega en el lugar de destino final y se realizará en cualquiera de los laboratorios autorizados que conforman la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.

Los controles de calidad se realizarán de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido en la Tabla de Requerimiento de Tamaño de Muestras para Análisis de Control de Calidad aprobada mediante Resolución Directoral N° 001-2020-CNCC/INS y los Lineamientos para el Control de Calidad de los Recursos Estratégicos en Salud¹, vigente a la fecha de la convocatoria.

¹ Los "Lineamientos para el Control de Calidad de los Recursos Estratégicos en Salud" se encuentra publicado en la página web del Cenares: <https://www.gob.pe/cenares>



BICENTENARIO PERU 2024



El número de controles de calidad y la periodicidad de los controles de calidad se detalla en el **Anexo N° 05**. Esto será considerado en la proforma del contrato.

El modelo del acta para consignar los resultados y las ocurrencias relacionadas con la toma de muestra se detalla en el Acta de Muestreo según el **Anexo N° 08**.

En el caso de que ninguno de los Laboratorios de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud del MINSA pudiera realizar alguno de los ensayos de control de calidad exigidos en el numeral **4.4.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, de las presentes consideraciones generales, el proveedor deberá acreditarlo mediante carta emitida por los laboratorios de la Red. Esta exigencia se aplica en cada entrega que corresponda efectuar un control de calidad.

En casos de presentarse alguna queja u observación de parte del usuario o reporte relacionado a la calidad del producto, la entidad podrá solicitar el control posterior (a la entrega) del lote en cuestión, a un laboratorio acreditado de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.

4.4.2 Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad:

Las Pruebas de Control de calidad a efectuarse, deberán ser las consignadas en la "Tabla de Requerimiento de Tamaño de Muestras para Análisis de Control de Calidad, de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", aprobada mediante Resolución Directoral N° 001-2020-CNCC/INS del Centro Nacional de Control de Calidad del Instituto Nacional de Salud, donde se indica el Listado General de Pruebas críticas y cantidades de muestras para control de calidad.

Las especificaciones de las Pruebas Requeridas en las tablas deben corresponder al Certificado de Análisis o Especificaciones Técnicas, según lo autorizado en su Registro Sanitario o Notificación Sanitaria.

4.4.3 Toma de Muestra

El contratista deberá solicitar el control de calidad correspondiente al laboratorio de la Red, cuando cuente por lo menos con el total de las cantidades pactadas para la entrega programada para control de calidad. Sobre dicho total se seleccionará de manera aleatoria el lote (en caso de presentarse más de un lote) sobre el cual el laboratorio de control de calidad tomará las muestras para los análisis. Los resultados del muestreo y las ocurrencias relacionadas con la toma de muestra deberán constar en el Acta de Muestreo **Anexo N°08**, la misma que deberá ser firmada por representantes del laboratorio de control de calidad y del contratista, y será considerada como requisito obligatorio para la entrega del dispositivo médico en el lugar de destino.

El tamaño de las muestras y las pruebas requeridas son las indicadas en la Tabla de Requerimiento señaladas en el numeral **4.4.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**.





Para la toma de muestra será obligatorio que todo el producto a entregar cuente con el logotipo impreso en el rotulado.

El contratista deberá entregar al personal del laboratorio de control de calidad, al momento del muestreo, lo siguiente:

- Certificado de análisis del lote o lotes muestreados del producto terminado que contenga las especificaciones y resultados analíticos obtenidos.
- Especificaciones técnicas del producto terminado.
- Técnica analítica o metodología de análisis actualizada del producto terminado, según lo autorizado en su Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria o por el fabricante (para ítems que no estén sujetos a otorgamiento de registro sanitario), según corresponda. En el caso de metodología propia, debe precisar la versión y el año de la misma.

4.4.4 Aspectos adicionales a ser considerados en el Control de Calidad:

- a. Cuando corresponda realizar el control de calidad antes de la distribución correspondiente, el proveedor deberá hacer llegar a la Entidad el resultado de control de calidad "CONFORME", y el Acta de Muestreo donde se encuentren todos los lotes a distribuir y el muestreado.
- b. Las unidades del lote muestreado representan al universo (total de unidades de los lotes sujetos de muestreo). La obtención de un resultado de control de calidad "CONFORME" se interpreta como la conformidad de las unidades de todos los lotes que conforman dicho universo. La obtención de un resultado de control de calidad "NO CONFORME", significa que dicho universo no cumple con el requisito de conformidad para el control de calidad solicitado en el numeral 4.4.2. **Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, no pudiendo el contratista distribuir ninguno de los lotes que conforman dicho universo.
- c. En el caso de que una entrega esté conformada por más de un lote y se obtenga un informe de ensayo de control de calidad "NO CONFORME" para el lote muestreado, el contratista procederá inmediatamente a solicitar a un laboratorio de la Red el control de calidad de los lotes restantes, cuyos gastos lo asumirá el contratista. En este caso, solo formarán parte de la entrega los lotes que obtengan los resultados de control de calidad "CONFORME".
- d. Para entregas sucesivas de lotes que formaron parte de un universo muestreado con anterioridad que obtuvieron un informe de ensayo de control de calidad "CONFORME", y correspondiendo efectuar un control de calidad de acuerdo al cronograma, se procederá a realizar el muestreo entre los lotes no muestreados previamente.
- e. Cuando un lote sirva para atender más de una entrega, es decir cubra el 100% de cada entrega, y las unidades entregadas forman parte del total de unidades del universo muestreado, no será necesario realizar un nuevo control de calidad para la entrega(s) sucesiva(s) con dicho lote. Caso contrario, a pesar de ser el mismo lote, pero cuyas unidades no formaron parte del universo muestreado, se debe proceder con los controles de calidad exigidos en el cronograma de controles de calidad establecido en las Bases Administrativas.





- f. En caso de presentarse alguna queja u observación de parte del usuario o reporte relacionado a la calidad del dispositivo médico, la entidad podrá solicitar a través del CENARES el control posterior del lote en cuestión, a un laboratorio acreditado de la Red de Laboratorios de Control de Calidad. En caso de un resultado NO CONFORME, el contratista podrá solicitar su apelación o derecho a réplica (dirimencia) dentro de los siete primeros días hábiles posteriores a la recepción de la comunicación por parte de la Entidad, el cual indicará la información técnica sustentatoria de la misma. La respuesta del contratista no enmarcado en una solicitud de dirimencia, será interpretada como una negación a su derecho de réplica o dirimencia.
- g. El pago a los laboratorios por conceptos de control de calidad previos y posteriores será asumido por el contratista; asimismo, las unidades utilizadas para fines de control de calidad no forman parte del total de unidades a entregar.

4.5. Compromiso de Canje:

En el **Anexo N° 07**, se establece el modelo de declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad derivada de una pesquisa, en caso del dispositivo médico haya sufrido alteración de sus características físico – químicas sin causa atribuible a la Entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad como resultado de una pesquisa.

El canje se efectuará a requerimiento de la Entidad participante y/o Unidad Ejecutora establecida como un punto de destino en un plazo no mayor a 60 días calendarios, a partir del día siguiente de la notificación, y no generará gastos adicionales a los pactados con la entidad.

4.6. Sistema de Contratación

El presente requerimiento se rige por el Sistema de PRECIOS UNITARIOS.

5. CONSIDERACIONES PARA LA RECEPCION Y CONFORMIDAD DE LOS BIENES

5.1 De las condiciones de entrega:

5.1.1 En el Acto de Recepción de los bienes que formarán parte de la entrega, a fin de llevar a cabo la recepción, el contratista deberá entregar en el punto de destino, copia simple de los documentos siguientes:

- a. Orden de Compra – Guía de Internamiento (copia) emitida por la Entidad contratante. En caso del supuesto descrito en el numeral 4.3.2.3 de las Especificaciones Técnicas, la OC podrá ser sustituida por un documento que se notifique al correo electrónico del contratista fijado en el contrato.
- b. Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote, asimismo, el punto de partida consignado debe estar en concordancia con la dirección del almacén aprobado en el Certificado de





Buenas Prácticas de Almacenamiento o el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.

- c. Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad derivada de una pesquisa, por única vez en la primera vez que se efectúe la entrega en cada Entidad o Unidad Ejecutora participantes (**Anexo N° 07**). Es preciso indicar que esta Carta de compromiso de canje es de aplicación para cualquiera de las entregas por cada Unidad Ejecutora participante.
- d. Copia simple de la Autorización Sanitaria (Resolución Directoral que autoriza la inscripción o reinscripción en el Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, o Autorización excepcional emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM del Ministerio de Salud – MINSa), según legislación y normatividad vigente.
- e. Copia del Certificado de Análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la normativa correspondiente, por cada lote entregado.
- f. Copia del Informe de Ensayo CONFORME, cuando corresponda, del lote muestreado, emitido por un Laboratorio de la Red de laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud, que consigne las pruebas de control de calidad según corresponda a lo solicitado en el numeral **4.4.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**.
- g. Copia del Acta de Muestreo emitido por el Laboratorio de la red, cuando corresponda. **Anexo N° 08**.
- h. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes del dispositivo médico a la fecha de entrega, según corresponda.
- i. Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original + 3 copias), debidamente firmado por el director técnico o Asistente Técnico o Q.F. Representante de la unidad ejecutora o entidad. **Anexo N° 09**.

Toda documentación presentada debe ser legible.

Los documentos a presentar cuyo contenido se encuentren en idioma diferente al español, deben presentar la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado. El contratista es responsable de la Exactitud y veracidad de dichos documentos.

Los Almacenes no están obligados a recibir los bienes si no han sido presentados todos los documentos que corresponde a la entrega, o si se detecta que no corresponde el producto con lo solicitado (vigencia del producto, forma de presentación, logotipo, entre otros).

- 5.1.2. La recepción de los bienes estará a cargo del personal a quien se le asigne esta función en el almacén y/o en el Almacén de la Dirección de Abastecimiento o quien haga sus veces, quienes realizan las siguientes acciones:





Personal del almacén:

- Verificar si el producto entregado corresponde a lo solicitado en la orden de compra y cumple con los requerimientos técnicos mínimos.
- Verificar el número de bultos/cajas y afines entregados por el transportista.
- Verificar que la guía de remisión contenga los siguientes datos: placa y licencia de conducir del transportista.
- Verificar si las características técnicas de los lotes de los bienes corresponden a lo indicado en el Protocolo de Análisis, Informe de Ensayo y el Acta de Muestreo, así como su adecuado estado de conservación.
- Recepcionar 01 Original + 02 copias del **Anexo N° 09 (Acta de Verificación Cualí - Cuantitativa)** con la información solicitada en dicho Anexo debidamente firmada y sellada por el Contratista. Para la conformidad este documento deberá ser firmado y sellado por el responsable del almacén o quien haga de sus veces.
- Llenar y firmar el acta de verificación cuali-cuantitativa (Original + 02 copias) (**Anexo N° 09**).
- Suscribir la Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT), colocando la fecha en la cual el contratista realizó la entrega de los bienes.

Personal de Almacén de la Dirección de Abastecimiento y/o Dirección de Almacén y Distribución o quien haga sus veces

- Cotejar las cantidades que se indican en la Orden de Compra con la cantidad de productos recepcionados en el Almacén, establecido en el requerimiento.
- Firmar (a manuscrito) y sellar los siguientes documentos:
 - Orden de Compra - Guía de Internamiento (copia).
 - Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT).

La firma y el sellado deben ser legibles.

5.1.3. La fecha de recepción por parte de la Entidad es la que consta en la Guía de Remisión correspondiente al día en que se entregan los productos en los ambientes del Almacén correspondiente por parte del contratista.

5.1.4. De no ser encontrados conformes los bienes, no se recepcionarán y se consignará la observación "NO CONFORME - NO RECIBIDO" en el Acta de Verificación Cualí-Cuantitativa y, EL CONTRATISTA por indicación del Director Técnico o Asistente Técnico o QF representante de la Unidad Ejecutora, subsanará la observación en el plazo otorgado, conforme a lo establecido en el artículo 168° del RLCE, a partir del cual se generará una nueva Acta de Verificación Cualí- Cuantitativa (**Anexo N° 09**), El Personal de Almacén deberá informar estos hechos al Órgano Encargado de las Contrataciones de la Unidad Ejecutora correspondiente.

5.1.5. Para el caso de la ejecución de los contratos que corresponden al **CENARES (SIS)**, cuyas entregas se realicen directamente en los puntos de destino, de manera previa al internamiento en el punto de destino distinto al Almacén de CENARES, se deberá tener en cuenta las siguientes acciones:

- a) El contratista deberá remitir a la Dirección de Almacenamiento y Distribución del CENARES por el correo electrónico: verificaciontecnica@cenares.gob.pe, los





PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

documentos señalados en literal a), c), d), e), f), g) y h) del numeral 5.1.1. una vez notificada la Orden de compra con una anticipación mínima de treinta (30) días calendario al vencimiento del plazo de entrega.

- b) El plazo máximo que cuenta la Dirección de Almacenamiento y Distribución (DAD) del CENARES para la evaluación de los documentos será de cuatro (04) días desde la recepción de los documentos remitidos al correo electrónico: verificaciontecnica@cenares.gob.pe De existir observaciones, la DAD comunicará al correo electrónico del contratista fijado en el contrato, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de cinco (5) días. El plazo para que el CENARES se pronuncie sobre el levantamiento de observaciones será de tres (3) días.
- c) Una vez culminada con éxito la verificación documentaria, el CENARES procederá al registro y la emisión del(los) documento(s) correspondiente(s) para la entrega de acuerdo al anexo N°04; las cuales entregará al contratista en un plazo de hasta cuatro (04) días hábiles de emitida la opinión favorable de la documentación revisada del literal a) del numeral 5.1.5. de las Bases y se notificará(n) al Contratista mediante correo electrónico fijado en el contrato.



5.1.6. El contratista realizará la entrega al punto destino según lo señalado en el **Anexo N° 04**, debiendo entregar copia simple de los documentos señalados en los literales b), c), d), e), f), g), h) e i) del numeral 5.1.1. de las Bases.

5.1.7. La recepción de los bienes en el punto destino estará a cargo del personal a quien se le asigne esta función en el almacén y/o en el Almacén de la Dirección de Abastecimiento o quien haga sus veces, quienes realizan las siguientes acciones:

Personal del almacén:

- Verificar que el punto de destino consignado en la Guía de Remisión, corresponda a su unidad ejecutora.
- Verificar si el producto entregado corresponde a lo señalado en la Orden de Compra, Guía de Remisión.
- Verificar el número de bultos/cajas y afines entregados por el transportista.
- Verificar que la guía de remisión contenga los siguientes datos: placa y licencia de conducir del transportista.
- Verificar si el producto entregado corresponde a lo solicitado en la orden de compra y cumple con los requerimientos técnicos mínimos.
- Verificar que el producto entregado corresponde al Tipo de Proceso y al N° de contrato en la Orden de Compra.
- Verificar si las características técnicas de los lotes de los bienes corresponden a lo indicado en el Protocolo de Análisis, Informe de Ensayo y el Acta de Muestreo, cuando corresponda, así como su adecuado estado de conservación.
- Determinar si hay daños por rotura, aplastamiento u otros, haciendo las observaciones correspondientes en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa.
- Llenar, firmar y sellar (manuscrito o digitalmente, según corresponda) el acta de verificación cuali-cuantitativa (Original + 02 copias) (**Anexo N° 10**).
- Suscribir (de forma digital o manuscrita, según corresponda) la Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT), colocando la fecha en la cual el contratista realizó la entrega de los bienes.



BICENTENARIO
PERU
2024



Personal de Almacén Central de la Unidad Ejecutora o quien haga sus veces

- Cotejar las cantidades que se indican en la Guía de Remisión con las cantidades recibidas en el Almacén.
- Firmar (de forma digital o manuscrita) y sellar la Guía de Remisión, debiendo de consignar la fecha en la cual el contratista realizó la entrega de los bienes.

La firma y el sellado deben ser legibles.

- 5.1.8** La fecha de recepción por parte de la Entidad es la correspondiente al día en que los bienes ingresen a los ambientes del Almacén correspondiente por parte del contratista.
- 5.1.9** De no ser encontrados conformes los bienes, se consignará la observación "NO CONFORME" detallando el motivo de la misma en el Acta de Verificación Cualitativa, debiendo el Director Técnico o Asistente Técnico o QF representante de la Unidad Ejecutora comunicar a la Droguería del CENARES al correo reclamosalmacen@cenares.gob.pe debiendo el CENARES solicitar al contratista la subsanación de la observación en el plazo establecido en el artículo 168° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 5.1.10** Una vez el contratista subsane la observación en el punto destino, se generará una nueva Acta de Verificación Cualitativa, debiendo comunicar al CENARES dicha subsanación.

5.2 Conformidad de los bienes

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del RLCE, de acuerdo a lo siguiente:

La conformidad será otorgada a través del Informe emitido por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución, en el plazo máximo de siete (07) días de producida la recepción.

Para efectos de la emisión de la conformidad, el contratista debe presentar la siguiente documentación:

- Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT), debidamente suscrito detallando la fecha de recepción de los bienes.
- Acta de verificación cuali-cuantitativa, (**Anexo N° 09**) debidamente suscrita por los puntos de destino.

Adicionalmente, para emitir la conformidad se considerará el cumplimiento de lo siguiente:

5.2.1 Calidad

Los dispositivos médicos que se entregan corresponden a las especificaciones técnicas incluidas en la propuesta adjudicada y se encuentran en adecuado estado de conservación. Para llevar a cabo tal verificación el contratista deberá entregar en cada punto de destino copia simple de los siguientes documentos:

- a)** Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad derivada de una pesquisa, por única vez en la primera vez que se efectúe la entrega en cada punto de entrega, **Anexo N° 07**. Es preciso indicar que esta





PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Carta de compromiso de canje es de aplicación para **cualquiera de las entregas** por cada Entidad participante.

- b) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente o Notificación Sanitaria.
- c) Copia del Certificado de Análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la normativa correspondiente, por cada lote entregado.
- d) Copia del Informe de Ensayo CONFORME emitido por un Laboratorio de la Red de laboratorios Oficiales de Control de Calidad, del(los) lote(s) muestreado(s), correspondientes a las pruebas de control de calidad establecida en el numeral **4.4.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad.**
- e) Copia del Acta de Muestreo emitido por el Laboratorio de la red, cuando corresponda. **Anexo N° 08.**
- f) Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM) y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes del dispositivo médico a la fecha de entrega.

5.2.2 Cantidad

- a) La entrega de los dispositivos médicos se realiza en las cantidades requeridas y especificadas en las correspondientes órdenes de compra.
- b) La Guía de Remisión deberá indicar obligatoriamente por cada punto de destino el número de los lotes entregados y la cantidad de bienes que suministra con cada lote por cada ítem.

Si durante el acto de recepción de los bienes se advirtiera mermas y/o bienes deteriorados, el contratista deberá proceder a reponer o canjear los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas dejando a salvo la posible aplicación de penalidades por incumplimiento que corresponda.

La conformidad de recepción no invalida el reclamo posterior por parte de la Entidad participante, por defectos o vicios ocultos, inadecuación a las Especificaciones Técnicas, cuando se obtenga un resultado final NO CONFORME de control de calidad posterior a la entrega u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los bienes debiendo el contratista proceder a reponer o canjear en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendario los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas.

6. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago a favor del contratista, en pagos parciales (suministro), de acuerdo a las cantidades establecidas en la Orden de Compra para cada mes.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas, el contratista debe presentar la siguiente documentación:

- ✓ Informe de conformidad de acuerdo a lo establecido en el numeral 5.2. del presente documento en concordancia con el artículo 168° del RLCE y la conformidad será otorgada a través del Informe emitido por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución.



BICENTENARIO
PERÚ
2024



- ✓ Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT), debidamente suscrito detallando la fecha de recepción de los bienes.
- ✓ Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en Jr. Pachacútec N° 900 – Jesús María – Lima.

El pago se efectuará luego de la conformidad de la prestación de acuerdo a lo establecido en el Artículo 171° del RLCE y conforme a lo establecido en las presentes especificaciones técnicas.

7. PENALIDADES APLICABLES

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le **aplica automáticamente** una penalidad por mora por cada día de atraso de acuerdo a lo establecido en el artículo 162 del RLCE.

8. DE LA RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los bienes, por causas atribuibles al Contratista, debiendo proceder a la reposición o canje total del lote de los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de dos (02) años, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

9. FIRMA DE CONTRATOS

Luego que los dispositivos médicos y productos queden en situación de consentido, el CENARES suscribirá el contrato correspondiente con los proveedores que adjudicaron los dispositivos médicos en la siguiente dirección: Jr. Nazca N° 548 Jesús María – Lima.

Importante: Para el caso del CENARES, para la firma de contrato, el contratista debe remitir, la información del contenido, peso y volumen de cada caja master; la cual debe ser estandarizada por producto y fabricante para todas las entregas, teniendo en consideración lo detallado en el **Anexo N° 04**.

10. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS

- La documentación detallada en el rubro REQUISITOS DOCUMENTARIOS MINIMOS DEL POSTOR DEL BIEN (Parte I, del documento de información complementaria), deberá exigirse obligatoriamente al momento de la presentación de la oferta, la misma que podrá presentarse en copia simple.
- Sobre la totalidad de las Características de las Especificaciones Técnicas del Bien detalladas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica, para la "ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS – COMPRA CENTRALIZADA PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES – TRES (03) ÍTEMS", lo relacionado con el Logotipo (4.1); "Especificaciones de la vigencia del bien" (4.2); Cronograma, plazo y lugar de entrega (4.3); Métodos de muestreo, ensayos o pruebas para la conformidad de los bienes (4.4); Compromiso de Canje (4.5) y Consideraciones para la recepción y conformidad de los bienes (5), se acreditará con





- la presentación de la Declaración Jurada de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección.
- Para el caso del CENARES, una vez se haya cumplido con la entrega de los bienes en los almacenes de los puntos de destino, el contratista debe efectuar la devolución de la guía de remisión y acta de verificación cuali-cuantitativa.
 - Una vez se haya cumplido con la entrega de los bienes en los almacenes de los puntos de destino, el contratista debe efectuar la devolución de la guía de remisión, acta de verificación cuali-cuantitativa.
 - En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso de canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos, en caso los bienes hayan sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la Entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad, en un plazo máximo no mayor de sesenta (60) días y sin costos para la Entidad.
 - Asimismo, como requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador de la buena pro deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado", según **Anexo N° 10**.

Se adjuntan los anexos siguientes:

- **Anexo N° 01:** Requerimientos Consolidados para la Adquisición de los dispositivos médicos – Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 02:** Distribución de los Requerimientos en Forma Mensualizada para la Adquisición Centralizada de dispositivos médicos - Compra Centralizada para el Abastecimiento por un Periodo de 12 meses, por Pliego o Región.
- **Anexo N° 03:** Distribución de los Requerimientos en Forma Mensualizada para la Adquisición Centralizada de dispositivos médicos - Compra Centralizada para el Abastecimiento por un Periodo de 12 meses.
- **Anexo N° 04:** Distribución de los productos en forma mensualizada para la Adquisición de dispositivos médicos– Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses por Pliego o Región y Punto de Destino.
- **Anexo N° 05:** Número de controles de calidad de los Productos para la Adquisición de dispositivos médicos - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 06:** Directorio de puntos de destino para la Adquisición de los dispositivos médicos – Compra Centralizada, para el Abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 07:** Declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad derivada de una pesquisa.
- **Anexo N° 08:** Acta de muestreo
- **Anexo N° 09:** Acta de Verificación Cuali- Cuantitativa.
- **Anexo N° 10:** Declaración Jurada de Información de producto ofertado.
- **Anexo N° 11:** Documento de Información Complementaria a la Ficha Institucional de Dispositivos Médicos.
- **Anexo N° 12:** Especificaciones Técnicas (Contenidas en la Ficha Técnica del Producto)



MINISTERIO DE SALUD
Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos
Estratégicos en Salud - CENARES

Q.F. CESAR JOSIMAR RODRIGUEZ ROSADO
Ejecutivo Asunto
Dirección de Programación



BICENTENARIO
PERU
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ANEXO N° 01

Requerimientos Consolidados para la Adquisición de los dispositivos médicos – Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.



BICENTENARIO
PERÚ
2024

ANEXO N° 01

REQUERIMIENTOS CONSOLIDADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS - COMPRA CENTRALIZADA PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

N° ÍTEM	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	INAFECTOS DE IGV Y DERECHOS ARANCELARIOS	N° DE PUNTOS DE DESTINO	N° DE ENTREGAS	N° CONTROLES	CANTIDAD REQUERIDA
1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	-	60	12	1	104,772
2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	-	45	12	1	8,555
3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	-	41	12	1	29,568
TOTAL GENERAL								142,895





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ANEXO N° 02

Distribución de los Requerimientos en Forma Mensualizada para la Adquisición Centralizada de dispositivos médicos - Compra Centralizada para el Abastecimiento por un Periodo de 12 meses, por Pliego o Región



BICENTENARIO
PERÚ
2024

ANEXO Nº 02

DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE 12 MESES, POR PLIEGO O REGIÓN

PLIEGO/GORE	N° Item	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° ENTREGAS
						MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
AMAZONAS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	2,520	1,560	0	0	0	480	0	0	0	480	0	0	0	2,520	3
AMAZONAS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1
AMAZONAS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	480	480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480	1
ANCASH	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	2,100	1,740	0	0	0	360	0	0	0	0	0	0	0	2,100	2
ANCASH	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	727	677	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	727	2
ANCASH	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	288	168	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	288	2
APURIMAC	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	312	156	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312	2
APURIMAC	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	62	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	1
AREQUIPA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	1,224	876	0	0	0	120	0	0	0	0	0	228	0	1,224	3
AREQUIPA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1
AREQUIPA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	3,720	420	1,800	0	0	0	0	252	1,248	0	0	0	0	3,720	4
AYACUCHO	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	780	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	780	1
CAJAMARCA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	6,708	4,488	0	0	60	360	0	1,800	0	0	0	0	0	6,708	4
CAJAMARCA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	191	119	0	0	0	0	24	0	0	0	24	0	24	191	4
CAJAMARCA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	1,836	936	0	0	0	0	0	900	0	0	0	0	0	1,836	2
CALLAO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1
CUSCO	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	1,200	720	240	0	0	0	0	0	240	0	0	0	0	1,200	3
CUSCO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	160	100	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	160	2
CUSCO	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	4,800	1,440	240	960	240	0	0	1,440	240	0	240	0	0	4,800	7
HUANCAVELICA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	744	720	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	744	2
HUANCAVELICA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1
HUANCAVELICA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	168	48	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168	2
HUANUCO	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	7,896	3,948	0	0	3,948	0	0	0	0	0	0	0	0	7,896	2
HUANUCO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	272	272	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	272	1
HUANUCO	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	36	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	36	1
ICA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	10,020	4,020	0	0	1,200	1,200	0	1,200	1,200	0	1,200	0	0	10,020	6
ICA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	88	68	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	88	2
ICA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1
JUNIN	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	3,060	960	0	0	600	0	240	300	300	0	300	360	0	3,060	7
JUNIN	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	2,220	450	400	0	350	0	260	150	0	200	210	0	200	2,220	8
JUNIN	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	2,796	324	396	120	648	0	60	624	0	0	624	0	0	2,796	7
LA LIBERTAD	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	4,872	600	0	0	600	0	3,432	0	240	0	0	0	0	4,872	4
LA LIBERTAD	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	25	5	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	2
LA LIBERTAD	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	84	48	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	84	2



ANEXO Nº 02

DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE 12 MESES, POR PLIEGO O REGIÓN

PLIEGO/GORE	N° Item	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° ENTREGAS
						MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
LAMBAYEQUE	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	9,288	2,904	0	504	1,200	504	1,200	504	1,200	792	0	480	0	9,288	9
LAMBAYEQUE	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	290	110	0	0	0	0	120	0	0	60	0	0	0	290	3
LAMBAYEQUE	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	528	288	0	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	528	2
LIMA METROPOLITANA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	22,212	6,216	936	936	2,136	2,436	936	2,136	936	936	2,136	936	1,536	22,212	12
LIMA METROPOLITANA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	1,650	750	50	50	150	50	50	200	50	50	150	50	50	1,650	12
LIMA METROPOLITANA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	9,600	1,764	696	672	972	672	792	672	672	672	672	672	672	9,600	12
LIMA REGION	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	3,900	600	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3,900	12
LIMA REGION	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	800	300	0	0	100	50	100	0	0	150	0	100	0	800	6
LIMA REGION	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	360	120	0	0	0	120	0	0	0	120	0	0	0	360	3
LORETO	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	8,496	2,376	0	0	1,560	0	480	1,560	0	480	1,560	480	0	8,496	7
LORETO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	1,054	654	0	0	0	300	0	0	0	0	100	0	0	1,054	3
LORETO	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	1,260	900	360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,260	2
MADRE DE DIOS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	960	240	0	240	0	0	240	0	240	0	0	0	0	960	4
MADRE DE DIOS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	100	50	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	100	2
MADRE DE DIOS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	960	240	0	240	0	0	240	0	0	0	240	0	0	960	4
PASCO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	1
PIURA	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	4,836	348	0	1,728	348	0	0	2,076	0	0	336	0	0	4,836	5
PIURA	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1
PIURA	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	1
PUNO	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	504	480	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	504	2
PUNO	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	1
PUNO	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	732	624	0	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	732	2
SAN MARTIN	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	3,924	1,236	0	636	0	648	0	636	0	648	0	120	0	3,924	6
SAN MARTIN	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	104	44	0	12	0	12	0	12	0	12	0	12	0	104	6
SAN MARTIN	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	1,332	1,332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,332	1
TUMBES	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	2,880	480	0	0	480	480	0	480	0	0	480	0	480	2,880	6
TUMBES	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	80	20	0	0	20	0	20	0	0	0	20	0	0	80	4
UCAYALI	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	6,336	576	720	576	0	1,296	0	576	720	576	720	576	0	6,336	9
UCAYALI	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	380	160	0	0	0	60	100	0	0	60	0	0	0	380	4
UCAYALI	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	420	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420	1
TOTAL GENERAL					142,895	49,887	6,314	7,252	14,912	9,618	8,646	16,148	7,646	5,560	9,336	4,314	3,262	142,895	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ANEXO N° 03

Distribución de los Requerimientos en Forma Mensualizada para la
Adquisición Centralizada de dispositivos médicos - Compra Centralizada
para el Abastecimiento por un Periodo de 12 meses



BICENTENARIO
PERÚ
2024

ANEXO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE 12 MESES

N° Item	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° ENTREGAS
					MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12		
1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	104,772	36,024	2,352	4,920	12,432	8,184	6,828	11,568	5,376	4,236	7,056	3,480	2,316	104,772	12
2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	8,555	4,143	470	112	620	522	654	452	110	532	504	162	274	8,555	12
3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	29,568	9,720	3,492	2,220	1,860	912	1,164	4,128	2,160	792	1,776	672	672	29,568	12
TOTAL GENERAL				142,895	49,887	6,314	7,252	14,912	9,618	8,646	16,148	7,646	5,560	9,336	4,314	3,262	142,895	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ANEXO N° 04

Distribución de los productos en forma mensualizada para la Adquisición de dispositivos médicos– Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses por Pliego o Región y Punto de Destino



BICENTENARIO
PERÚ
2024

ANEXO Nº 04

DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES, POR PUEBLO O REGIÓN Y PUNTO DE DESTINO

PUEBLO/REGIÓN	CODIGO DE MEF	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTOS DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SIMOED	CÓDIGO SISA	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° DE ENTREGAS				
										MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12						
AMAZONAS	1350	GOB.REG.AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	GOB.REG.AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,080	1		
AMAZONAS	1350	GOB.REG.AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	GOB.REG.AMAZONAS-SALUD UTCUBAMBA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1	
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS-SALUD	REGION AMAZONAS-SALUD	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	1	
AMAZONAS	998	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,440	3	
AMAZONAS	998	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	360	1	
ANCASH	1537	GOB.REG.ANCASH-RED DE SALUD PACIFICO NORTE	GOB.REG.ANCASH-RED DE SALUD PACIFICO NORTE	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1	
ANCASH	744	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	720	2	
ANCASH	744	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	2	
ANCASH	744	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	2	
ANCASH	745	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480	1	
ANCASH	745	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127	1	
ANCASH	746	REGION ANCASH-SALUD HUARI	REGION ANCASH-SALUD HUARI	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	900	1	
ANCASH	746	REGION ANCASH-SALUD HUARI	REGION ANCASH-SALUD HUARI	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	1	
APURIMAC	1497	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD VIRGEN DE COCHABAMBA	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD VIRGEN DE COCHABAMBA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	156	0	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156	1	
APURIMAC	1499	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD GRUPO	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD GRUPO	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	
APURIMAC	1500	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD COTABAMBA	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD COTABAMBA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156	1	
APURIMAC	1500	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD COTABAMBA	GOB.REG.APURIMAC-RED DE SALUD COTABAMBA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1	
AREQUIPA	1272	REGION AREQUIPA-SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	REGION AREQUIPA-SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	348	2	
AREQUIPA	1272	REGION AREQUIPA-SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	REGION AREQUIPA-SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	3,000	0	1,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,000	2
AREQUIPA	765	REGION AREQUIPA-SALUD	REGION AREQUIPA-SALUD	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	
AREQUIPA	765	REGION AREQUIPA-SALUD	REGION AREQUIPA-SALUD	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	96	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	2	
AREQUIPA	768	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	576	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	576	1	
AREQUIPA	768	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	1	
AREQUIPA	769	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	1	
AREQUIPA	769	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	
AREQUIPA	769	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	504	252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	504	2	
AVACUCHO	1045	REGION AVACUCHO-SALUD CENTRO AVACUCHO	REGION AVACUCHO-SALUD CENTRO AVACUCHO	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	1	
AVACUCHO	1046	REGION AVACUCHO-SALUD SARA SARA	REGION AVACUCHO-SALUD SARA SARA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	1	
AVACUCHO	1321	REG. AVACUCHO-RED DE SALUD AVACUCHO NORTE	REG. AVACUCHO-RED DE SALUD AVACUCHO NORTE	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	1	
AVACUCHO	1490	GOB.REG.AVACUCHO-RED DE SALUD SAN FRANCISCO	GOB.REG.AVACUCHO-RED DE SALUD SAN FRANCISCO	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	1	
CAJAMARCA	1539	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS-CHOTA	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS-CHOTA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,068	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,068	1	
CAJAMARCA	1539	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS-CHOTA	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS-CHOTA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95	1	
CAJAMARCA	1671	GOB.REG.CAJAMARCA-SALUD SANTA CRUZ	GOB.REG.CAJAMARCA-SALUD SANTA CRUZ	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	1	
CAJAMARCA	1743	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,380	2	
CAJAMARCA	1743	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	GOB.REG.CAJAMARCA-HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	1	
CAJAMARCA	1744	GOB.REG.CAJAMARCA-RED DE SALUD CAJAMARCA	GOB.REG.CAJAMARCA-RED DE SALUD CAJAMARCA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,200	2	
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	SIS	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CHROMICO 1/2 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	3,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,000	2	
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	96	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	4	
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	1,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,800	2	
CALLAO	1452	GOB.REG.DEL CALLAO-HOSPITAL DE VENTANILLA	GOB.REG.DEL CALLAO-HOSPITAL DE VENTANILLA	SIS	2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1	
CUSCO	1129	REGION CUSCO-SALUD CANAS-ESPINAR	REGION CUSCO-SALUD CANAS-ESPINAR	SIS	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CHROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	960	1



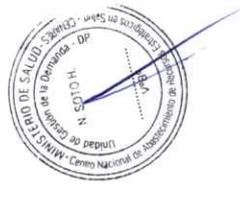
DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES, POR PUEBLO O REGIÓN Y PUNTO DE DESTINO

PUEBLO/REGIÓN	CODIGO UE MEF	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTOS DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SOMED	CÓDIGO SICA	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° DE ENTREGAS		
										MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12				
CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	2,400	1,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,400	2	
CUSCO	1348	GOR. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	GOR. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	960	240	0	0	240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	960	4
CUSCO	1547	GOR. REG. CUSCO - HOSPITAL DE ESPINAR	GOR. REG. CUSCO - HOSPITAL DE ESPINAR	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	720	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	720	1
CUSCO	1626	GOR. REG. DPTO. CUSCO - HOSPITAL DE QUILLABAMBA	GOR. REG. DPTO. CUSCO - HOSPITAL DE QUILLABAMBA	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	1
CUSCO	1666	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	480	0	240	0	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	0	480	2
CUSCO	1666	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	60	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	60	1
CUSCO	1666	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOR. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	480	0	240	0	0	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	480	2
HUANCAVELICA	1300	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPAMPA	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPAMPA	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1
HUANCAVELICA	1300	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPAMPA	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMPAMPA	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	1
HUANCAVELICA	1302	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL HUANTARA	REGION HUANCARELVA - GERENCIA SUB REGIONAL HUANTARA	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1
HUANCAVELICA	1627	GOR. REG. HUANCARELVA - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	GOR. REG. HUANCARELVA - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	648	648	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	648	1
HUANCAVELICA	1646	GOR. REG. HUANCARELVA - RED DE SALUD ACORAMBA	GOR. REG. HUANCARELVA - RED DE SALUD ACORAMBA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	96	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	2
HUANUCO	1454	GOR. REG. HUANCARELVA - RED DE SALUD ACORAMBA	GOR. REG. HUANCARELVA - RED DE SALUD ACORAMBA	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	72	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	1
HUANUCO	1740	GOR. REG. DPTO. HUANCARELVA - RED DE SALUD YAROMILCA	GOR. REG. DPTO. HUANCARELVA - RED DE SALUD YAROMILCA	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	36	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	36	1
HUANUCO	811	REGION HUANCARELVA - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCARELVA - SALUD TINGO MARIA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	3,096	1,548	0	0	1,548	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,096	2
HUANUCO	812	REGION HUANCARELVA - HOSPITAL DE HUANCULO HERMILO VALDIVIAZAN	REGION HUANCARELVA - HOSPITAL DE HUANCULO HERMILO VALDIVIAZAN	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	4,800	2,400	0	0	2,400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,800	2
HUANUCO	812	REGION HUANCARELVA - HOSPITAL DE HUANCULO HERMILO VALDIVIAZAN	REGION HUANCARELVA - HOSPITAL DE HUANCULO HERMILO VALDIVIAZAN	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	1
ICA	1014	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	960	960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	960	1
ICA	1014	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1
ICA	1014	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	1
ICA	1015	REGION ICA - SALUD PALEPA - NASCA	REGION ICA - SALUD PALEPA - NASCA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	660	660	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	660	1
ICA	1052	REGION ICA - HOSPITAL REGIONAL DE ICA	REGION ICA - HOSPITAL REGIONAL DE ICA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	3,600	1,200	0	0	1,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,600	3
ICA	1195	REGION ICA - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	REGION ICA - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	4,800	1,200	0	0	1,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,800	4
ICA	1457	GOR. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALEPA	GOR. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALEPA	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	40	20	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	40	2
JUNIN	1274	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DE EL MANTARO	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DE EL MANTARO	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	240	120	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	2
JUNIN	1612	GOR. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	GOR. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	1,500	600	0	0	300	0	0	300	0	0	0	0	0	0	0	1,500	4
JUNIN	1612	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE PICHANAKI	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE PICHANAKI	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	200	80	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	200	3
JUNIN	1731	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	600	0	0	0	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	600	2
JUNIN	1731	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	1,464	0	0	0	504	0	0	480	0	0	0	0	0	0	0	1,464	3
JUNIN	824	REGION JUNIN - SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	REGION JUNIN - SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	600	150	0	0	150	0	0	150	0	0	0	0	0	0	0	600	4
JUNIN	826	REGION JUNIN - SALUD JAUIA	REGION JUNIN - SALUD JAUIA	S/S	1	12011	495700570045	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	960	360	0	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	0	0	960	3
JUNIN	826	REGION JUNIN - SALUD JAUIA	REGION JUNIN - SALUD JAUIA	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	120	60	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	120	2
JUNIN	828	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1,000	200	0	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	1,000	5
JUNIN	828	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	576	144	0	0	144	0	0	144	0	0	0	0	0	0	0	576	4
JUNIN	829	REGION JUNIN - SALUD SATIPO	REGION JUNIN - SALUD SATIPO	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	400	0	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400	1
JUNIN	829	REGION JUNIN - SALUD SATIPO	REGION JUNIN - SALUD SATIPO	S/S	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	396	0	396	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	396	1
JUNIN	830	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1
LA LIBERTAD	1618	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	S/S	3	18886	495700570210	VENDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	84	48	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	84	2
LA LIBERTAD	1738	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD PATAZ	GOR. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD PATAZ	S/S	2	12801	495700790003	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1



ANEXO Nº 04
DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES, POR PUEGO O REGIÓN Y PUNTO DE DESTINO

PUEGO/REGIÓN	CODIGO DE MEF	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SHARED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	
										MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12		
MADE DE DIOS	1003	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	S5	2	12801	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	100	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
MADE DE DIOS	1003	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	960	240	0	240	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	960
PASCO	891	REGION PASCO-SALUD UTES OXAPAMPA	REGION PASCO-SALUD UTES	S5	2	12801	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200
PIURA	1117	REGION PIURA-HOSP APOYO I NTR.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	REGION PIURA-HOSP APOYO I NTR.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	1.380	348	0	348	0	0	0	348	0	0	0	0	0	0	1.380
PIURA	1117	REGION PIURA-HOSP APOYO I NTR.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	REGION PIURA-HOSP APOYO I NTR.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	S5	2	12801	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
PIURA	1306	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	3.456	0	1.728	0	0	0	1.728	0	0	0	0	0	0	0	3.456
PIURA	1306	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
PUNO	1006	REGION PUNO-SALUD MACUZANI	REGION PUNO-SALUD MACUZANI	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
PUNO	1007	REGION PUNO-SALUD SANDIA	REGION PUNO-SALUD SANDIA	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	180	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
PUNO	1621	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	S5	1	12011	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
PUNO	1621	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	S5	2	12801	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	504	504	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	504
PUNO	1621	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	GOR. REG. DIPTO. DE PUNO - SALUD LAMPRA	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	180	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
PUNO	915	REGION PUNO-SALUD MELGAR	REGION PUNO-SALUD MELGAR	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
PUNO	916	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	108	0	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108
PUNO	916	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	2.640	528	0	528	0	0	528	0	0	0	0	0	0	0	2.640
SAN MARTIN	1059	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	S5	1	12011	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	32	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
SAN MARTIN	1059	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	S5	2	12801	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	1.332	1.332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.332
SAN MARTIN	1059	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	S5	3	18886	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	600	600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	600
SAN MARTIN	1060	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	684	108	0	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	684
SAN MARTIN	930	REGION SAN MARTIN-SALUD	REGION SAN MARTIN-SALUD	S5	1	12011	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	72	12	0	12	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	72
SAN MARTIN	930	REGION SAN MARTIN-SALUD	REGION SAN MARTIN-SALUD	S5	2	12801	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	2.880	480	0	480	0	0	480	0	0	0	0	0	0	0	2.880
TUMBES	1436	GOR. REG. TUMBES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMOLI TUMBES	GOR. REG. TUMBES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMOLI TUMBES	S5	1	12011	495700570045	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	80	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
TUMBES	1436	GOR. REG. TUMBES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMOLI TUMBES	GOR. REG. TUMBES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMOLI TUMBES	S5	2	12801	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	200	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	200
UCAVALI	1175	REGION UCAVALI - DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	REGION UCAVALI - DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	S5	2	12801	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	420	420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420
UCAVALI	1175	REGION UCAVALI - DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	REGION UCAVALI - DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	S5	3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm. UNIDAD	2.880	0	720	0	0	0	720	0	0	0	0	0	0	0	2.880
UCAVALI	951	REGION UCAVALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	REGION UCAVALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	S5	1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	3.456	576	0	576	0	0	576	0	0	0	0	0	0	0	3.456
UCAVALI	952	REGION UCAVALI-HOSPITAL AMAZONICO	REGION UCAVALI-HOSPITAL AMAZONICO	S5	1	12011	495700790003	VENIDA DE YESO 8" X 5 yd. UNIDAD	180	60	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	180
UCAVALI	952	REGION UCAVALI-HOSPITAL AMAZONICO	REGION UCAVALI-HOSPITAL AMAZONICO	S5	2	12801	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm. UNIDAD	142.895	49.287	0	0	0	0	49.287	0	0	0	0	0	0	0	142.895
TOTAL GENERAL																							





ANEXO N° 05

Número de controles de calidad de los Productos para la Adquisición de dispositivos médicos - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses

ANEXO Nº 05

NÚMERO DE CONTROLES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

N° ÍTEM	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACEUTICO	CRONOGRAMA DE CONTROLES DE CALIDAD												N° CONTROLES	
				MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12		
1	12011	495700570045	SUTURA CATGUT CROMICO 1 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm UNIDAD	CONTROL													1
2	12801	495700790003	VENDA DE YESO 8" X 5 yd UNIDAD	CONTROL													1
3	18886	495700570210	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 30 mm X 70 cm UNIDAD	CONTROL													1





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

ANEXO N° 06

Directorio de puntos de destino para la Adquisición de los dispositivos médicos– Compra Centralizada, para el Abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.



BICENTENARIO
PERÚ
2024

ANEXO Nº 06

DIRECTORIO DE LOS PUNTOS DE DESTINO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

PLIEGO/REGIÓN	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE DESTINO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
AMAZONAS	1350	GOB.REG.AMAZONAS- SALUD UTCUBAMBA	GOB.REG.AMAZONAS- SALUD UTCUBAMBA	JR. LAS MERCEDES N° 580 - BAGUA GRANDE	BAGUA GRANDE	UCTUBAMBA	AMAZONAS
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS-SALUD	REGION AMAZONAS-SALUD	JR. LIBERTAD N°1351	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
AMAZONAS	998	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	REGION AMAZONAS-HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	PASAJE DANIEL ALCIDES CARRIÓN 440	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	AV. ENRIQUE MEIGGS N°835 MIRAFLORES ALTO ZONA I - CHIMBOTE	CHIMBOTE	SANTA	ANCASH
ANCASH	744	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	REGION ANCASH-SALUD CARAZ	AV 20 DE ENERO # 380	CARAZ	HUAYLAS	ANCASH
ANCASH	745	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	REGION ANCASH-SALUD POMABAMBA	JR. CENTENARIO - LOTE 1M2 E2 - INTERSECCION CON CHACHAPOYAS	POMABAMBA	POMABAMBA	ANCASH
ANCASH	746	REGION ANCASH-SALUD HUARI	REGION ANCASH-SALUD HUARI	JR MARISCAL LUZURIAGA N 310	HUARI	HUARI	ANCASH
APURIMAC	1497	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	JR. RAYMONDI S/N - A ESPALDA DEL BANCO DE LA NACION - CHINCHEROS	CHINCHEROS	CHINCHEROS	APURIMAC
APURIMAC	1499	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	AV. RENZO MICHELLI S/N	CHUQUIBAMBILLA	GRAU	APURIMAC
APURIMAC	1500	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD COTABAMBAS	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD COTABAMBAS	AV. MARISCAL CACERES S/N	TAMBOBAMBA	COTABAMBA	APURIMAC
AREQUIPA	1222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	AV. DE LA SALUD S/N - AREQUIPA - AREQUIPA. / RODRIGUEZ BALLON 432 - MIRAFLORES	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	765	REGION AREQUIPA-SALUD	REGION AREQUIPA-SALUD	AV. SALUD S/N, ESPALDA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	768	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	AV. LIMA N°550 - CAMANÁ	CAMANA	CAMANA	AREQUIPA
AREQUIPA	769	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	AV.LA REAL S/N (REFERENCIA:INSTALACIONES DEL CS LA REAL)	APLAO	CASTILLA	AREQUIPA
AYACUCHO	1045	REGION AYACUCHO-SALUD CENTRO AYACUCHO	REGION AYACUCHO-SALUD CENTRO AYACUCHO	PLAZA PRINCIPAL S/N CANGALLO FRENTE A LA COOPERATIVA SANTA MARIA MADGALENA	CANGALLO	CANGALLO	AYACUCHO
AYACUCHO	1046	REGION AYACUCHO-SALUD SARA SARA	REGION AYACUCHO-SALUD SARA SARA	JR. 2 DE MAYO, MOYOCOCHA, CORACORA - PARINACOCHAS	CORACORA	PARINACOCHAS	AYACUCHO
AYACUCHO	1321	REG. AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	REG. AYACUCHO - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	JR. AYACUCHO 524	HUANTA	HUANTA	AYACUCHO
AYACUCHO	1490	GOB. REG. DE AYACUCHO - RED DE SALUD SAN FRANCISCO	GOB. REG. DE AYACUCHO - RED DE SALUD SAN FRANCISCO	JIRON LA MAR MZ.H4 LTE 11, JIRON ANDRES AVELINO CACERES S/N AYNA SAN FRANCISCO	AYNA	LA MAR	AYACUCHO
CAJAMARCA	1539	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS- CHOTA	JR. CAJAMARCA 901	CHOTA	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	AV LOS MAESTROS 407	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1743	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTERVO	JR. ICA S/N	CUTERVO	CUTERVO	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1744	GOB. REG. CAJAMARCA - RED DE SALUD CAJABAMBA	GOB. REG. CAJAMARCA - RED DE SALUD CAJABAMBA	JR. LA TORRE N°.863	CAJABAMBA	CAJABAMBA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	AV. LARRY JHONSON, SN. PUERTA "C" DEL HRDC-ALMACEN GENERAL DEL HRDC	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA



ANEXO Nº 06

DIRECTORIO DE LOS PUNTOS DE DESTINO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

PLIEGO/REGIÓN	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE DESTINO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
CALLAO	1452	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	AVENIDA PEDRO BELTRAN S/N VENTANILLA	CALLAO	PROV. CALLAO	PROV.CONSTITUC.DEL CALLAO
CUSCO	1129	REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR	AV. CONFEDERACION N° 320	SICUANI	CANCHIS	CUSCO
CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	AV. DE LA CULTURA S/N A LADO DEL COLEGIO MEDICO CUSCO - CUSCO	CUSCO	CUSCO	CUSCO
CUSCO	1348	GOB. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	GOB. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO NORTE	AV. GRAU 1120	SANTIAGO	CUSCO	CUSCO
CUSCO	1547	GOB. REG. CUSCO - HOSPITAL DE ESPINAR	GOB. REG. CUSCO - HOSPITAL DE ESPINAR	CALLE DOMINGO HUARCA CRUZ S/N BARRIO TUPAC AMARU - ESPINAR	ESPINAR	ESPINAR	CUSCO
CUSCO	1626	GOB. REG. DPTO. CUSCO - HOSPITAL DE QUILLABAMBA	GOB. REG. DPTO. CUSCO - HOSPITAL DE QUILLABAMBA	AV. GENERAL GAMARRA S/N	SANTA ANA	LA CONVENCION	CUSCO
CUSCO	1666	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	CALLE DOS DE MAYO S/N	SANTO TOMAS	CHUMBIVILCAS	CUSCO
HUANCAVELICA	1300	REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	JR. 28 DE JULIO N° 720	CHURCAMP	CHURCAMP	HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	1302	REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	REGION HUANCAVELICA- GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	CALLE LOS ROSALES N° 202	HUAYTARA	HUAYTARA	HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	1627	GOB. REG. HUANCAVELICA - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	GOB. REG. HUANCAVELICA - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	JIRON BOLIVAR S/N - QUINTA CUADRA S/N PAMPAS -TAYACAJA- HUANCAVELICA	PAMPAS	TAYACAJA	HUANCAVELICA
HUANCAVELICA	1646	GOB. REG. HUANCAVELICA - RED DE SALUD ACOBAMBA	GOB. REG. HUANCAVELICA - RED DE SALUD ACOBAMBA	AV. SAN MARTIN BAR. ACOBAMBA MZA.O LOTE4 ACOBAMBA-HUANCAVELICA	ACOBAMBA	ACOBAMBA	HUANCAVELICA
HUANUCO	1454	GOB. REG. HUANUCO - SALUD HUAMALIES	GOB. REG. HUANUCO - SALUD HUAMALIES	JR. BUENOS AIRES N°340 LLATA - HUAMALIES	LLATA	HUAMALIES	HUANUCO
HUANUCO	1740	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD YAROWILCA	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD YAROWILCA	JR. SAN JUAN S/N HUANUCO CHAVINILLO	CHAVINILLO	YAROWILCA	HUANUCO
HUANUCO	811	REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA	REGION HUANUCO-SALUD TINGO MARIA	AV. UCAYALI 114	RUPA-RUPA	LEONCIO PRADO	HUANUCO
HUANUCO	812	REGION HUANUCO-HOSPITAL DE HUANUCO HERMILO VALDIZAN	REGION HUANUCO-HOSPITAL DE HUANUCO HERMILO VALDIZAN	JR HERMILO VALDIZAN N°950	HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO
ICA	1014	REGION ICA- HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA- HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	AV ABELARDO ALVA MAURTUA	CHINCHA ALTA	CHINCHA	ICA
ICA	1015	REGION ICA-SALUD PALPA - NASCA	REGION ICA-SALUD PALPA - NASCA	CALLE CALLAO 5TA CUADRA SIN NUMERO	NAZCA	NAZCA	ICA
ICA	1052	REGION ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA	REGION ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA	AV.PROLONGACION AYABACA S/N CAMINO A HUACACHINA	ICA	ICA	ICA
ICA	1195	REGION ICA-HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	REGION ICA-HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	FUNDO ALTO LA LUNA MANZANA B LOTE 5	PISCO	PISCO	ICA
ICA	1457	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	CALLE INDEPENDENCIA S/N	PALPA	PALPA	ICA
JUNIN	1224	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	6 DE FEBRERO Y PROLONGACIÓN JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI	EL TAMBO	HUANCAYO	JUNIN
JUNIN	1612	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	AAVV 08 DE SETIEMBRE AV. MARGINAL MZ CH LOTE N° 02 - SANGANI PERENE	PICHANAQUI	CHANCHAMAYO	JUNIN



ANEXO Nº 06

DIRECTORIO DE LOS PUNTOS DE DESTINO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

PLIEGO/REGIÓN	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE DESTINO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
JUNIN	1731	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI CARO	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI CARO	AV. DANIEL ALCIDES CARRION C/N12841	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	JUNIN
JUNIN	824	REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	AV DANIEL ALCIDES CARRION N° 1556 (INGRESO POR PUERTA DE PSJE ROSALES	HUANCAYO	HUANCAYO	JUNIN
JUNIN	826	REGION JUNIN-SALUD JAUJA	REGION JUNIN-SALUD JAUJA	JR.SAN MARTIN N°1153 JAUJA COSTADO DE LOS BOMBEROS	JAUJA	JAUJA	JUNIN
JUNIN	828	REGION JUNIN-SALUD CHANCHAMAYO	REGION JUNIN-SALUD CHANCHAMAYO	JR TARMA 140	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	JUNIN
JUNIN	829	REGION JUNIN-SALUD SATIPO	REGION JUNIN-SALUD SATIPO	OVALO DE SATIPO-ANTONIO RAYMONDY NORTE N°585 MZ0613 LTE017 BARRIO SANTA LEONOR	SATIPO	SATIPO	JUNIN
JUNIN	830	REGION JUNIN- SALUD JUNIN	REGION JUNIN- SALUD JUNIN	JR. SAENZ PEÑA N° 650 JUNIN	JUNIN	JUNIN	JUNIN
LA LIBERTAD	1618	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD ASCOPE	CALLE LEONCIO PRADO N° 340	ASCOPE	ASCOPE	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1738	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD PATAZ	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD PATAZ	AV. DOS DE MAYO S/N - TAYABAMBA (CERCA A LA COMISARIA)	TAYABAMBA	PATAZ	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	848	REGION LA LIBERTAD-SALUD TRUJILLO SUR OESTE	REGION LA LIBERTAD-SALUD TRUJILLO SUR OESTE	JR. BOLOGNESI N° 200	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	849	REGION LA LIBERTAD-SALUD CHEPEN	REGION LA LIBERTAD-SALUD CHEPEN	AV 28 DE JULIO S/N - CHEPEN	CHEPEN	CHEPEN	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	852	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANTIAGO DE CHUCO	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANTIAGO DE CHUCO	CALLE BOLIVAR N° 292 - SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	LA LIBERTAD
LAMBAYEQUE	1001	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES- CHICLAYO	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES- CHICLAYO	AV. LOS INCAS N° 150	LA VICTORIA	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	1002	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	AV. RAMON CASTILLA 597 LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	1422	REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	AV. AUGUSTO B. LEGUIA N° 100	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LIMA METROPOLITANA	1216	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	AV. CANTO GRANDE 3884 MZ. M LT. 14B AH JESÚS OROPEZA CHONTA; (REFERENCIA FRENTE A LA PUERTA DE LA COCHERA DE LA INSTITUCIÓN).	SAN JUAN DE LURIGANCHO	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	AV. ANGAMOS ESTE 2520	SURQUILLO	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	137	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	AV. HONORIO DELGADO 262	SAN MARTIN DE PORRES	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	145	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	AV. LAS MAQUINARIAS N° 3015. URBANIZACIÓN WIESE	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	148	HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA	AV. AUGUSTO PEREZ ARANIBAR N°600- MAGDALENA DEL MAR	MAGDALENA DEL MAR	LIMA	LIMA



ANEXO Nº 06

DIRECTORIO DE LOS PUNTOS DE DESTINO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

PLIEGO/REGIÓN	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE DESTINO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
LIMA METROPOLITANA	1528	HOSPITAL DE HUAYCAN	HOSPITAL DE HUAYCAN	AV JOSE MARIATEGUI UCV 95 LOTE 1-2 ZONA F HUAYCAN ATE	ATE	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	1670	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	AV. 200 MILLAS S/N ESQ. PASTOR SEVILLA - 3ER GRUPO	VILLA EL SALVADOR	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	1684	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	PJ. EL ÁGUILA S/N RÍMAC ALT. DE LA CDRA. 6 DE LA AV. FRANCISCO PIZARRO EN EL DISTRITO DEL RÍMAC	RÍMAC	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	522	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	AV. SÁENZ PEÑA S/N, PUENTE PIEDRA 15118	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA REGION	1286	REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD	REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD	AV ARNALDO ARÁMBULO CORA 2 221, HUACHO	HUACHO	HUAURA	LIMA
LIMA REGION	1288	REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA	REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA	FUNDO SAN LUIS MZ B LT 1- SAN LUIS - CAÑETE	SAN LUIS	CANETE	LIMA
LIMA REGION	1404	GOB. REG. DE LIMA- RED DE SALUD DE HUARACHIRÍ	GOB. REG. DE LIMA- RED DE SALUD DE HUARACHIRÍ	ASOC. LAS CASUARINAS MZ."A" LT.11A-12B/ ALT. PARADERO COMEDOR DE LA BATA	SANTA EULALIA	HUARACHIRI	LIMA
LORETO	1407	GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	CALLE UCAYALI S/N. MZ. G. LOTE 07	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	LORETO
LORETO	1672	GOB. REG. DE LORETO - SALUD UCAYALI-CONTAMANA	GOB. REG. DE LORETO - SALUD UCAYALI-CONTAMANA	CALLE SAMUEL BARSEZATH S/N (REF. FRENTE A LA I.E.I CUNA JARDIN 212)	CONTAMANA	UCAYALI	LORETO
LORETO	870	REGION LORETO-SALUD LORETO	REGION LORETO-SALUD LORETO	CALLE LOS CLAVELES N°106	SAN JUAN BAUTISTA	MAYNAS	LORETO
LORETO	872	REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	AV. ABELARDO QUIÑONES KM. 1.4 -AL COSTADO DEL GOREL	IQUITOS	MAYNAS	LORETO
LORETO	874	REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	AV. 28 DE JULIO S/N	IQUITOS	MAYNAS	LORETO
MADRE DE DIOS	1003	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	REGION MADRE DE DIOS-HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	JR. CAJAMARCA N° 171	TAMBOPATA	TAMBOPATA	MADRE DE DIOS
PASCO	891	REGION PASCO-SALUD UTES OXAPAMPA	REGION PASCO-SALUD UTES OXAPAMPA	PROLONGACIÓN BOLOGNESI CUADRA 01, EX COOPERATIVA VILLA RICA - AL COSTADO DE LA SUNAT	OXAPAMPA	OXAPAMPA	PASCO
PIURA	1117	REGION PIURA-HOSP.APOYO I NTRA.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	REGION PIURA-HOSP.APOYO I NTRA.SRA.DE LAS MERCEDES DE PAITA	ZONA INDUSTRIAL II MZ "H" LOTE "1" - PAITA	PAITA	PAITA	PIURA
PIURA	1306	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I SANTA ROSA	PROLONGACIÓN AV. GRAU - N° S/N AA.HH. LAS CAPULLANAS, REFERENCIA: FRENTE A LA MUNICIPALIDAD DE VEINTISÉIS DE OCTUBRE.	PIURA	PIURA	PIURA
PUNO	1006	REGION PUNO-SALUD MACUSANI	REGION PUNO-SALUD MACUSANI	JR. GRAU 509 - 511	MACUSANI	CARABAYA	PUNO
PUNO	1007	REGION PUNO-SALUD SANDIA	REGION PUNO-SALUD SANDIA	JIRON RAYMONDY NRO. 218 SANDIA - PUNO	SANDIA	SANDIA	PUNO
PUNO	1621	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	JM RIOS S/N	LAMPA	LAMPA	PUNO



ANEXO Nº 06

DIRECTORIO DE LOS PUNTOS DE DESTINO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES

PLIEGO/REGIÓN	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE DESTINO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
PUNO	915	REGION PUNO-SALUD MELGAR	REGION PUNO-SALUD MELGAR	AV. BENAVIDES-ESQ. CON JR. PUMACAHUA S/N - AYAVIRI-MELGAR-PUNO	AYAVIRI	MELGAR	PUNO
PUNO	916	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	JR. ALFONZO UGARTE N° 495	AZANGARO	AZANGARO	PUNO
PUNO	918	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	AV. SANTA CRUZ S/N	HUANCANE	HUANCANE	PUNO
SAN MARTIN	1059	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	REGION SAN MARTIN-SALUD HUALLAGA CENTRAL	JR. ARICA 205 - JUANJUI - MARISCAL CACERES - SAN MARTIN	JUANJUI	MARISCAL CACERES	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1060	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	JIRON JORGE CHAVEZ CUADRA 7	TOCACHE	TOCACHE	SAN MARTIN
SAN MARTIN	930	REGION SAN MARTIN-SALUD	REGION SAN MARTIN-SALUD	JR. MOYOBAMBA N° 302 - TARAPOTO	TARAPOTO	SAN MARTIN	SAN MARTIN
TUMBES	1436	GOB.REG.TUMBES-HOSP.REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMO II-2 TUMBES	GOB.REG.TUMBES-HOSP.REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA-JAMO II-2 TUMBES	AV. 24 DE JULIO N°565 TUMBES	TUMBES	TUMBES	TUMBES
UCAYALI	1175	REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA	REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA	JR HILDEBRANDO FUENTES N° 360	RAYMONDI	ATALAYA	UCAYALI
UCAYALI	951	REGION UCAYALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	REGION UCAYALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	JR AGUAYTIA S/N YARINACOCOA	CALLERIA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	952	REGION UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	REGION UCAYALI-HOSPITAL AMAZONICO	JR AGUAYTIA N° 605 - YARINACOCOA - PUCALLPA	YARINACOCOA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI





ANEXO N° 07

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE CANJE Y/O REPOSICIÓN POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS O ANTE UNA NO CONFORMIDAD DE UN CONTROL DE CALIDAD DERIVADA DE UNA PESQUISA

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

Presente.-

Nos es grato hacer llegar a usted, la presente "Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por Defectos o Vicios Ocultos" en representación del..... (Razón social de la empresa o consorcio) por el producto que se nos adjudique de nuestra propuesta presentada al PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso].

El canje será efectuado en el caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad. El producto canjeado tendrá fecha de expiración igual o mayor a la ofertada en el proceso de selección, contada a partir de la fecha de entrega de canje.

El canje se efectuará a sólo requerimiento de ustedes, en un plazo no mayor a 60 días calendarios, y no generará gastos adicionales a los pactados con vuestra entidad.



Atentamente,

[consignar ciudad y fecha]



.....
Firma y sello del Representante Legal

Nombre / Razón Social del Contratista





ANEXO N° 08

ACTA DE MUESTREO N°

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

Fecha: Hora: Número de entrega:
Contratista:
Laboratorio de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad del Sector Salud:

Participantes (nombre y representación):

Datos del Producto:

Nombre:
Presentación:
Fabricante:
País:
N° de Registro Sanitario o CRS:

Datos del Muestreo:

Lugar del muestreo (dirección):
N° total de unidades a entregar:
N° total de lotes a entregar: correspondiente a entrega

N° de Lote	Fecha de vencimiento	Cantidad

Nota: En el caso que un producto se almacene en un lugar diferente a la dirección consignada como lugar de muestreo, se deberá precisar el lugar de ubicación de los mismos.

Lotes muestreados:

N° de Lote	N° de unidades

Técnica de muestreo:

El contratista entregó al representante del laboratorio de control de calidad, si corresponde:	SI	NO	No aplica
- Certificado de análisis del lote o lotes muestreados			
- Especificaciones técnicas			
- Técnica analítica del producto terminado			
- Estándar(es)			
- Certificado de análisis del estándar			

Observaciones:

Firma y Sello del Representante del contratista

Firma y sello del Químico Farmacéutico Analista Laboratorio de Control de Calidad





ANEXO Nº 09

ACTA DE VERIFICACIÓN CUALI - CUANTITATIVA

"Contratista"	
Tipo de adjudicación	
Orden de Compra N°	
Contrato N°	
Entrega N°	
Usuario	

En la fecha, los representantes del, ALMACÉN y EL "CONTRATISTA" proceden a dar conformidad a los siguientes productos correspondientes a la Orden de Compra referida:

Ítem	Nombre del producto (DCI)	Unidad de medida	Presentación	CANT. SOLICIT.	CANT. RECEPCIONADA	GUÍA DE REMISIÓN	LOTE		N° Registro Sanitario	N° de protocolo de Análisis	Laboratorio de Control de Calidad	
							N°	F.V.			N° de Acta de Muestreo	N° Informe de Ensayo

La verificación del producto en el Almacén se realizó el día..... del mes.....del año.....

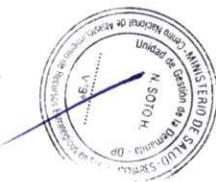
OBSERVACIONES

Finalizada la verificación de los productos y estando conforme, se procede a la suscripción de la presente Acta.

Firma y Sello del Director o Asistente Técnico o Q.F. Representante Entidad o Unidad Ejecutora

Firma y Sello del Representante EMPRESA "CONTRATISTA"

Nota: Copia al Representante de Unidad Ejecutora, Copia al Representante del "CONTRATISTA" y Copia al Representante de ALMACÉN



BICENTENARIO PERÚ 2024



ANEXO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN DEL PRODUCTO OFERTADO

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

N°	Descripción del bien	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad ofertada	Marca	Laboratorio Fabricante	País de Fabricación	Plazo de entrega	Vigencia del bien a la entrega en el almacén	CUMPLIMIENTO DEL ÍTEM	
										Cumple al 100% con la Denominación, Presentación y demás condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas (S/NO)	Cuenta con Informe de ensayo o Certificado de análisis o Protocolo de Análisis u otro similar (S/NO)

* Expresar la vigencia del producto, en número de meses al momento de la entrega en el lugar de destino.
NOTA: Hacer uso de la sigla N.A. en el caso la información solicitada no aplicara al producto ofertado.

[Consignar ciudad y fecha]

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón Social del postor o Consorcio





PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO 11

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA A LA FICHA INSTITUCIONAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS



BICENTENARIO PERÚ 2024

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
APROBADO**

RUBRO: Equipos accesorios y suministros médicos

1. REQUISITOS DE HABILITACIÓN DEL PROVEEDOR DEL BIEN

Contiene los requisitos de Habilitación (mínimos y vigentes) que debe presentar el proveedor en un procedimiento de selección, de tal forma que se acredite llevar a cabo la actividad económica materia de la contratación, según la reglamentación aplicable en el territorio nacional.

1.1. Para Dispositivos Médicos

- 1.1.1. Copia simple de la Resolución Directoral de autorización sanitaria de funcionamiento y de sus cambios otorgadas al establecimiento farmacéutico del proveedor, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), o por la Autoridad Regional de Medicamentos (ARM) del Ministerio de Salud (MINSA), según corresponda.
- 1.1.2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.
- 1.1.3. Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID, como ANM.
- 1.1.4. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) emitido por la ANM para el fabricante nacional o para el fabricante extranjero, o el documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo con el nivel de riesgo, emitido por la autoridad o entidad competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.
- 1.1.5. Copia simple del Certificado de Análisis autorizado por la ANM, u otro documento correspondiente que acredite las características específicas del bien establecidas en el numeral 2.1 de la ficha técnica, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

1.2. Para Productos Farmacéuticos de Uso Veterinario

- 1.2.1. Copia simple del Certificado de Registro vigente del producto farmacéutico de uso veterinario, expedido por el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI).
- 1.2.2. Copia simple del Certificado de Registro de fabricante o elaborador, comercializador, importador o exportador de productos de uso veterinario, o Registro de Establecimiento de expendio de productos veterinarios, vigentes expedido por el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI), a nombre del proveedor.
- 1.2.3. Copia simple del Protocolo de análisis o Certificado de análisis del bien ofertado en concordancia con lo declarado en el registro del producto autorizado por el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI).

1.3. Para Textiles e Indumentaria Médica de Tela

La comercialización de los bienes no requiere documentación específica.

2. COMPROBACIÓN DE CALIDAD DEL BIEN

Contiene la metodología a emplear para la comprobación de la calidad del bien o servicio a contratar.



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
APROBADO**

RUBRO: Equipos accesorios y suministros médicos

2.1 Denominación del Bien	2.2 Método de muestreo	2.3 Método de ensayo o prueba
Dispositivos Médicos	Se realizará de acuerdo con la legislación y normatividad vigente, y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (MINSa), en su calidad de autoridad de los Laboratorios autorizados pertenecientes a la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad.	Se realizará de acuerdo con la legislación y normatividad vigente, y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad (CNCC) del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (MINSa), en su calidad de autoridad de los Laboratorios autorizados pertenecientes a la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad.
Productos Farmacéuticos de Uso Veterinario	Se realizará de acuerdo con la legislación y normatividad vigente, y lo establecido por el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI), en su calidad de Autoridad Nacional en Sanidad Agraria y de los Laboratorios autorizados.	Se realizará de acuerdo con la legislación y normatividad vigente, y lo establecido por el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) del Ministerio de Agricultura y Riego (MINAGRI), en su calidad de Autoridad Nacional en Sanidad Agraria y de los Laboratorios autorizados.
Textiles e Indumentaria Médica de Tela	<p>- Para las pruebas destructivas de laboratorio de los materiales e insumos, Diseño (construcción, artes) y Dimensiones/Medidas de los bienes:</p> <p>NTP-ISO 2859-1:2013 (revisada el 2023) Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: Esquemas de muestreo clasificados por límite de calidad aceptable (LCA) para inspección lote por lote. 4ª Edición</p> <p>Muestreo Simple, Inspección Reducida, Nivel de Inspección S2 (AQL 2.5%).</p> <p>- Para la evaluación de la apariencia (defectos), empaque y embalaje:</p> <p>NTP-ISO 2859-1:2013 (revisada el 2023) Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: Esquemas de muestreo clasificados por límite de calidad aceptable (LCA) para inspección lote por lote. 4ª Edición</p> <p>Muestreo Simple, Inspección Normal, Inspección Nivel II (AQL 2.5%).</p>	<p>a. Composición: AATCC TM20A, Test Method for, Fiber Analysis: Quantitative</p> <p>b. Ligamento: NTP 231.141:1985 (revisada el 2021) TEJIDOS. Definiciones de los términos genéricos y tejidos básicos. 1ª Edición</p> <p>c. Gramaje: ASTM D3776 / D3776M – 20 Standard Test Methods for Mass Per Unit Area (Weight) of Fabric</p> <p>d. Título: ASTM D1059 – 17(2022) Standard Test Method for Yarn Number Based on Short-Length Specimens</p> <p>e. Densidad: ASTM D3775 – 17(2023) Standard Test Method for End (Warp) and Pick (Filling) Count of Woven Fabrics</p> <p>f. Estabilidad dimensional: AATCC Test Method TM150-2018t, Dimensional Changes of Garments after Home Laundering</p> <p>g. Solidez del color al lavado: AATCC TM61-2013e(2020)e2, método 3A. Test Method for Colorfastness to Laundering: Accelerated, o NTP-ISO 105-C06:2016 (revisada el 2022) Textiles. Ensayos de solidez del color. Parte C06: Solidez del color al lavado doméstico y comercial. 2ª Edición, o NTP 231.008:2015 (revisada el 2022) TEXTILES. Método acelerado de ensayo de solidez del color al lavado. 2ª Edición</p>



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
APROBADO**

RUBRO: Equipos accesorios y suministros médicos

2.1 Denominación del Bien	2.2 Método de muestreo	2.3 Método de ensayo o prueba
<p>Textiles e Indumentaria Médica de Tela</p>	<p>- Para las pruebas destructivas de laboratorio de los materiales e insumos, Diseño (construcción, artes) y Dimensiones/Medidas de los bienes:</p> <p>NTP-ISO 2859-1:2013 (revisada el 2023) Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: Esquemas de muestreo clasificados por límite de calidad aceptable (LCA) para inspección lote por lote. 4ª Edición</p> <p>Muestreo Simple, Inspección Reducida, Nivel de Inspección S2 (AQL 2.5%).</p> <p>- Para la evaluación de la apariencia (defectos), empaque y embalaje:</p> <p>NTP-ISO 2859-1:2013 (revisada el 2023) Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: Esquemas de muestreo clasificados por límite de calidad aceptable (LCA) para inspección lote por lote. 4ª Edición</p> <p>Muestreo Simple, Inspección Normal, Inspección Nivel II (AQL 2.5%).</p>	<p>h. Solidez del color al lavado con hipoclorito de sodio: AATCC TM61-2013e(2020)e2, método 4A. Test Method for Colorfastness to Laundering: Accelerated</p> <p>i. Solidez del color al frote: AATCC TM8, Test Method for Colorfastness to Crocking: Crockmeter Method, o NTP-ISO 105-X12:2020 Textiles. Ensayo de solidez del color. Parte X12: Solidez del color al frote. 2ª Edición, o NTP 231.042:2009 (revisada el 2019) TEXTILES. Ensayos de solidez del color. Solidez del color al frote. 2ª Edición</p> <p>j. Solidez del color a la luz: AATCC TM16.3, Test Method for Colorfastness to Light: Xenon-Arc, o NTP 231.170:2011 (revisada el 2021) Solidez del color a la luz. Opción 3: Método de lámpara de arco de Xenón, luz continua. Opción panel negro. 2ª Edición</p> <p>k. Resistencia a la tracción: ASTM D5034 - 21 Standard Test Method for Breaking Strength and Elongation of Textile Fabrics (Grab Test), o ISO 13934-2:2014. Textiles - Tensile properties of fabrics - Part 2: Determination of maximum force using the grab method</p> <p>l. Resistencia al pilling: ASTM D3512/D3512M - 22 Standard Test Method for Pilling Resistance and Other Related Surface Changes of Textile Fabrics: Random Tumble Pilling Tester</p> <p>m. Acabado mercerizado: AATCC TM89-2019, Mercerization in Cotton</p> <p>n. Acabado pre encogido: Ensayo de estabilidad dimensional AATCC Test Method TM150-2018t, Dimensional Changes of Garments after Home Laundering</p> <p>o. Composición del hilo de costura: AATCC TM20A, Test Method for, Fiber Analysis: Quantitative</p> <p>p. Título del hilo de costura: ASTM D1907 / D1907M - 12(2018) Standard Test Method for Linear Density of Yarn (Yarn Number) by the Skein Method, o NTP-ISO 2060:2006 (revisada el 2022) Textiles. Hilos de arrollamientos. Determinación de la masa lineal (masa por unidad de longitud) por el método de la madeja. 1ª Edición</p>
<p>Nota: Para características en las que no se precisa método de ensayo o prueba en Textiles e Indumentaria Médica de Tela, se realizará mediante métodos físicos o sensoriales (inspección) y/o medición directa con instrumentos de medición y/o equipos calibrados.</p>		



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
APROBADO

RUBRO: Equipos accesorios y suministros médicos

2.4 Otras precisiones

La entidad podrá exigir al proveedor que durante la ejecución contractual y en la oportunidad que determine realice la entrega de los siguientes documentos en original:

Para Dispositivos Médicos

El control de calidad será de exigencia obligatoria por la entidad, esta condición debe estar señalada en las bases, realizando las precisiones que apliquen, tales como, que los costos que demande dicho control de calidad deben ser asumidos por el contratista; no obstante, en el caso que el área usuaria determine que los costos o la oportunidad del suministro originados de la exigencia del control de calidad, puedan impedir o poner en riesgo la finalidad de la contratación, esta podrá ser eximida con el sustento correspondiente.

Para Productos Farmacéuticos de Uso Veterinario

El control de calidad será de exigencia obligatoria por la entidad, esta condición debe estar señalada en las bases, realizando las precisiones que apliquen, tales como, que los costos que demande dicho control de calidad deben ser asumidos por el contratista; no obstante, en el caso que el área usuaria determine que los costos o la oportunidad del suministro originados de la exigencia del control de calidad, puedan impedir o poner en riesgo la finalidad de la contratación, esta podrá ser eximida con el sustento correspondiente.

Para Textiles e Indumentaria Médica de Tela

1. Un "Certificado de Calidad", respaldado con ensayos o métodos acreditados o normalizados realizados en laboratorios de ensayo que confirme que el bien entregado, cumple con las características y especificaciones de calidad detalladas en el numeral "2.1 Del bien, del punto 2 que señala las características específicas del bien común" de la ficha técnica correspondiente.
2. En caso no se emitan los documentos previamente indicados, el proveedor podrá presentar un "Informe de Ensayo de lote con Valor Oficial" con símbolo de acreditación. Dicho documento deberá ser emitido por un laboratorio de ensayo con acreditación nacional vigente o en ausencia de esta, con acreditación en otro país cuyo acreditador sea miembro firmante del Acuerdo de Reconocimiento Mutuo del Inter American Accreditation Cooperation (IAAC) o del International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC).
3. En ausencia de lo citado en el párrafo precedente, podrá presentar un "Informe de Ensayo" de lote emitido por un laboratorio con métodos cuyo alcance de la acreditación esté relacionado con productos afines al sector.

La entidad deberá definir la antigüedad de los documentos antes citados.

Nota: Si la entidad decide exigir la comprobación de la calidad del bien a contratar, deberá señalar esta condición en las bases y realizar las precisiones que le apliquen, entre ellas que los costos que demande la referida comprobación deben ser asumidos por el proveedor.

3. OTROS

Para Dispositivos Médicos

De requerir el logotipo en los rotulados de los envases mediato e inmediato, de corresponder, la entidad debe precisarlo en las bases.

Para Productos Farmacéuticos de Uso Veterinario

De requerir el logotipo en los rotulados de los envases mediato e inmediato, de corresponder, la entidad debe precisarlo en las bases.

Para Textiles e Indumentaria Médica de Tela

No aplica.

Versión 08





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de
Abastecimiento de Recursos
Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y
Ayacucho"

ANEXO N° 12

ESPECIFICACIONES TECNICAS (Contenidas en la Ficha Técnica del Producto)



BICENTENARIO
PERÚ
2024

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN COMÚN

Denominación del bien : SUTURA CATGUT CRÓMICO 1 C/A ½ CÍRCULO REDONDA
40 mm x 70 cm

Denominación técnica : SUTURA CATGUT CRÓMICO 1 CON AGUJA ½ CÍRCULO REDONDA
40 mm x 70 cm

Unidad de medida : UNIDAD

Descripción general : Dispositivo médico, sutura quirúrgica de colágeno, impregnada con sales de cromo, multifilamento, estéril, retorcido, flexible y absorbible, unida en uno de sus extremos a una aguja, con uniformidad y concordancia entre el diámetro de la aguja y de la hebra, utilizada para procedimientos quirúrgicos.

Se acepta la denominación: Sutura de ácido crómico 1 c/a ½ círculo redonda 40 mm x 70 cm.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN COMÚN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Para la sutura (hebra con aguja)		
Esterilidad ^(a)	Estéril	USP vigente u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Sujeción de aguja ^(a)	<u>Límites de sujeción de aguja estándar:</u> - Promedio mínimo 1,80 Kgf o 17,6 N según NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) o 17,7 N según USP - Individual mínimo 0,60 Kgf o 5,88 N	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Residuo de óxido de etileno (determinación de óxido de etileno residual) ^(a)	Cumplir con lo autorizado en su registro sanitario.	NTP-ISO 10993-7:2015 (revisada el 2022). Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 7: Residuos de la esterilización por óxido de etileno. 1ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Para la hebra		
Material	Colágeno	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Calibre o tamaño	1 según USP	
Longitud ^(a)	La longitud de cada hebra no es menor de 95% de la longitud declarada en la etiqueta.	
Límites de diámetro promedio ^(a)	- Mínimo 0,50 mm - Máximo 0,599 mm	



Version 02

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Resistencia a la tensión del nudo ^(a)	- Límite de promedio mínimo 3,80 Kgf o 37,3 N - Límite para cada hebra individual mínimo 1,95 Kgf o 19,1 N	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Compuesto de cromo soluble ^(a)	El color de la prueba no es más intenso que el color de la solución estándar (0,0001% de Cromo).	
Para la aguja		
Material	Acero inoxidable	De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
Aspecto	Superficie lisa y homogénea	
Cantidad	1 (una aguja)	
Forma	½ círculo	
Punta	Redonda	
Longitud	40 mm (± 2 mm)	
Determinación de corrosión ^(a)	Resistente a la corrosión	

^(a) La denominación de este ensayo puede variar según lo autorizado en su registro sanitario.

El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, según lo establecido en la norma *NTP-ISO 10993-1:2021 Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo. 2ª edición* o en la norma *ISO 10993-1:2018: Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process* y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993, u otra norma o según lo autorizado en su registro sanitario.

La vigencia mínima del dispositivo médico debe ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de veintiún (21) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en las bases una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase

Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario, considerando un segundo envase que lo contenga (doble empaque o multiempaque).

Envase mediato: El contenido máximo será hasta 36 unidades.

Precisión 2: Ninguna.



2.3 Embalaje

El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

Precisión 3: Ninguna.

2.4 Rotulado

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

Precisión 4: Ninguna.

2.5 Etiquetado

No aplica.

Precisión 5: No aplica.

2.6 Inserto

Manual de instrucciones de uso o inserto, de estar autorizado en su registro sanitario.

Precisión 6: Ninguna.



FICHA TÉCNICA APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : VENDA DE YESO 8" x 5 yd
 Denominación técnica : VENDA DE YESO 8" x 5 yd
 Unidad de medida : UNIDAD
 Descripción general : Dispositivo médico de un solo uso; banda de gasa de algodón impregnada uniformemente con una pasta de yeso que luego de ser sumergida en agua fragua en un tiempo determinado; se aplica en capas alrededor de una extremidad lesionada a fin de crear un vendaje rígido para inmovilizar y fijar huesos fracturados, articulaciones lesionadas o esguinces dolorosos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Largo	5 yardas \pm 5% (5 yd \pm 5%)	De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
Ancho	8 pulgadas \pm 5% (8" \pm 5%)	
Componentes	a) Tejido de soporte (venda). b) Núcleo central (varilla o tubo).	
Tejido base o tejido de soporte		
Material	- Venda (tejido de trama homogénea) impregnada con una pasta de yeso. - Pasta de yeso ($\text{CaSO}_4 \cdot \frac{1}{2}\text{H}_2\text{O}$): no menos de 88%.	De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
Acabado	El yeso no debe desprenderse con facilidad del tejido base al momento de desenvolver la venda.	NTP 851.105:2015 VENDAS DE YESO. Requisitos y métodos de ensayo. 1ª Edición y su CORRIGENDA TÉCNICA 1 NTP 851.105:2015/CT 1:2022, u otra norma técnica de referencia o lo autorizado en su registro sanitario
Condiciones generales	Venda continua sin empates. Venda uniformemente cubierta por yeso. Después de hidratada debe tener una textura suave y no debe sentirse arenosa al tacto.	
Peso básico en seco ^(a)	340 g/m ² - 545 g/m ²	
Tiempo de fraguado ^(a)	No mayor de 8 minutos, según el método señalado en la NTP 851.105:2015 y su corrigenda técnica.	
Tiempo de hidratación o tiempo de inmersión o tiempo de saturación	a) Máximo 5 segundos, según NTP 851.105:2015 y su corrigenda técnica o norma de referencia, o b) \leq 15 segundos, según Farmacopea Británica (BP) o norma de referencia.	NTP 851.105:2015 VENDAS DE YESO. Requisitos y métodos de ensayo. 1ª Edición y su CORRIGENDA TÉCNICA 1 NTP 851.105:2015/CT 1:2022, o Farmacopea Británica vigente, u otra norma técnica de referencia o lo autorizado en su registro sanitario
Núcleo central (varilla o tubo)		
Material	De plástico u otro autorizado en su registro sanitario.	De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
Condiciones generales	Debe permitir el libre paso del agua, sobre el cual se enrolla la venda de yeso.	

^(a) Se refiere al ensayo señalado en los documentos mencionados en la columna "referencia".



CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Recuento microbiano		
Recuento microbiano ^(a)	Cumplir con lo autorizado en su registro sanitario.	USP vigente, u otra norma técnica de referencia o lo autorizado en su registro sanitario

^(a) Se refiere al ensayo señalado en los documentos mencionados en la columna "referencia".

El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, en concordancia a lo establecido en la norma *NTP-ISO 10993-1:2021 Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo. 2ª edición* o en la norma *ISO 10993-1:2018: Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process* y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993 o, lo autorizado en su registro sanitario.

La vigencia mínima del dispositivo médico debe ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de veintiún (21) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solo cuando la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación debe ser evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario. El contenido máximo será unitario.

Envase mediato: El contenido máximo será hasta 24 unidades.

El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Manual de instrucciones de uso o inserto, de estar autorizado en su registro sanitario.



Versión 01



**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN COMÚN

Denominación del bien : SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A ½ CÍRCULO REDONDA 30 mm x 70 cm
 Denominación técnica : SUTURA CATGUT CRÓMICO 2-0 CON AGUJA ½ CÍRCULO REDONDA 30 mm x 70 cm
 Unidad de medida : UNIDAD
 Descripción general : Dispositivo médico, sutura quirúrgica de colágeno, impregnada con sales de cromo, multifilamento, estéril, retorcido, flexible y absorbible, unida en uno de sus extremos a una aguja, con uniformidad y concordancia entre el diámetro de la aguja y de la hebra, utilizada para procedimientos quirúrgicos.
 Se acepta la denominación: Sutura de ácido crómico 2/0 c/a ½ círculo redonda 30 mm x 70 cm.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN COMÚN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Para la sutura (hebra con aguja)		
Esterilidad ^(a)	Estéril	USP vigente u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Sujeción de aguja ^(a)	<u>Límites de sujeción de aguja estándar:</u> - Promedio mínimo 1,10 Kgf o 10,8 N - Individual mínimo 0,45 Kgf o 4,41 N	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Residuo de óxido de etileno (determinación de óxido de etileno residual) ^(a)	Cumplir con lo autorizado en su registro sanitario.	NTP-ISO 10993-7:2015 (revisada el 2022). Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 7: Residuos de la esterilización por óxido de etileno. 1ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Para la hebra		
Material	Colágeno	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Calibre o tamaño	2-0 según USP	
Longitud ^(a)	La longitud de cada hebra no es menor de 95% de la longitud declarada en la etiqueta.	



CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Límites de diámetro promedio ^(a)	- Mínimo 0,35 mm - Máximo 0,399 mm según NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) o 0,339 mm según USP	USP vigente, o NTP 399.119:2016 (revisada el 2023) MATERIALES MÉDICOS. Suturas quirúrgicas absorbibles y no absorbibles para uso medicinal. Requisitos y métodos de ensayo. 3ª Edición, u otra norma de referencia autorizada en su registro sanitario.
Resistencia a la tensión del nudo ^(a)	- Límite de promedio mínimo 2,00 Kgf o 19,6 N - Límite para cada hebra individual mínimo 1,04 Kgf o 10,2 N	
Compuesto de cromo soluble ^(a)	El color de la prueba no es más intenso que el color de la solución estándar (0,0001% de Cromo).	
Para la aguja		
Material	Acero inoxidable	De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
Aspecto	Superficie lisa y homogénea	
Cantidad	1 (una aguja)	
Forma	½ círculo	
Punta	Redonda	
Longitud	30 mm (± 2 mm)	
Determinación de corrosión ^(a)	Resistente a la corrosión	

^(a) La denominación de este ensayo puede variar según lo autorizado en su registro sanitario.

El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, según lo establecido en la norma NTP-ISO 10993-1:2021 *Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo. 2ª edición* o en la norma ISO 10993-1:2018: *Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process* y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993, u otra norma o según lo autorizado en su registro sanitario.

La vigencia mínima del dispositivo médico debe ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de veintiún (21) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en las bases una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase

Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario, considerando un segundo envase que lo contenga (doble empaque o multiempaque).

Envase mediato: El contenido máximo será hasta 36 unidades.

Versión 02



Precisión 2: Ninguna.

2.3 Embalaje

El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

Precisión 3: Ninguna.

2.4 Rotulado

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

Precisión 4: Ninguna.

2.5 Etiquetado

No aplica.

Precisión 5: No aplica.

2.6 Inserto

Manual de instrucciones de uso o inserto, de estar autorizado en su registro sanitario.

Precisión 6: Ninguna.

