



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

**“ADQUISICIÓN DE PRODUCTO FARMACÉUTICO -
COMPRA CENTRALIZA PARA EL
ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE
(12) MESES – TRES (03) ÍTEMS”**

MINSA

2026

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE REQUERIMIENTO DE BIENES

“ADQUISICIÓN DE PRODUCTO FARMACÉUTICO - COMPRA CENTRALIZA PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES – TRES (03) ÍTEMS”

1. FINALIDAD DE LA CONTRATACIÓN:

1.1 Finalidad pública de la contratación



El presente requerimiento tiene por finalidad adquirir productos farmacéuticos destinados a conservar, mantener, recuperar y rehabilitar la salud de las personas que reciben prestaciones de salud en las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud que forman parte de la Compra Centralizada de productos farmacéuticos.

1.2 Objeto de la Contratación:



1.2.1 Objetivo General

Seleccionar a una persona jurídica para el Abastecimiento por doce (12) meses de un Producto Farmacéutico a las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud.

1.2.2 Objetivo Especifico

Realizar el abastecimiento de un producto farmacéutico a las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud que forman parte de la compra centralizada a fin de brindar tratamiento efectivo y oportuno de productos farmacéuticos.



1.3 Dependencia que requiere la contratación

Las dependencias que requieren el producto farmacéutico son las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud que forman parte de la Compra Centralizada de productos farmacéuticos, cuyo detalle se precisa en el **Anexo N° 04**.

1.4 Actividad del POI

Actividad del POI	ACTIVIDAD OPERATIVA	ENTIDAD
AOI00134500905	ABASTECIMIENTO DE RES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AFILIADOS AL SIS	SIS



2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO

2.1 Denominación

ADQUISICIÓN DE PRODUCTO FARMACÉUTICO - COMPRA CENTRALIZA PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES – TRES (03) ÍTEMS.

2.2 Cantidad Requerida, según detalle:

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres*

N° ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD REQUERIDA
1	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL 30 mL SOLUCION	UNIDAD	604,425
2	BEVACIZUMAB 25 mg/mL 4 mL INYECTABLE	UNIDAD	589
3	LEVETIRACETAM 100 mg/mL 300 mL SOLUCION	UNIDAD	18,906

3. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

3.1 MODALIDAD DE PAGO:



Se realizará bajo la modalidad de pago a Precios Unitarios de conformidad con el artículo 130° del Reglamento de la Ley de Contrataciones Públicas.

3.2 SISTEMA DE ENTREGA

NO APLICA

3.3 PLAZO DE ENTREGA



3.3.1 Cronograma de entrega

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

3.3.2 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 del bien 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:



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

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

3.3.2.3 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.

¡EL PERÚ A TODA MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

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

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

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

3.3.2.6 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.

3.3.2.7 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

3.3.2.8 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.

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

3.3.2.10 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.

3.4 LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES



¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres*

Los productos farmacéuticos adjudicados deberán ser entregados por el contratista en el área de recepción en los almacenes de productos farmacéuticos 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, LA ENTIDAD 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° 04** del Contrato, previa coordinación y aprobación de EL CONTRATISTA.



3.5 ADELANTO DIRECTO

NO APLICA



3.6 PENALIDADES

3.6.1 Penalidad por mora

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 120 del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas (RLGCP)



3.7 SUBCONTRATACIÓN

Se encuentra prohibida la subcontratación de las prestaciones objeto del contrato.



3.8 FÓRMULAS DE REAJUSTES

NO APLICA

3.9 SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje.

Para el arbitraje, el postor ganador de la buena pro selecciona a uno de las siguientes Instituciones Arbitrales para administrar el arbitraje:

N°	INSTITUCIONES ARBITRALES	RUC
1	Centro de Análisis y Resolución de Conflictos de la Pontificia Universidad Católica del Perú.	20155945860
2	Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima.	20101266819
3	The Ankawa Global Group Sociedad Anónima Cerrada	20605105514

3.10 PLAZO PARA RESPUESTAS ENTRE LAS PARTES

Para los plazos de respuesta de las partes sobre aspectos vinculados con la ejecución contractual que no han sido específicamente previstos en el Reglamento, aplica el plazo máximo de respuesta del siguiente cuadro:

¡EL PERÚ A TODA MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

Plazo máximo de respuesta

: 8 días calendario

Antes del vencimiento de este plazo máximo, las partes pueden acordar su prórroga para cada situación específica considerando la cláusula de notificaciones del contrato.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

4.1 Características técnicas

Las características técnicas deben responder a la Ficha Técnica correspondiente a cada producto farmacéutico (**Anexo N° 14**)

Los productos farmacéuticos objetos de la presente contratación, deben contar con las siguientes características:

- Debe cumplir cada una de las características de calidad según los requisitos establecidos en la farmacopea vigente a la cual se acoge, acorde a lo autorizado en su Registro Sanitario. Cuando la forma farmacéutica del producto farmacéutico no se encuentre en las farmacopeas aceptadas por ley, el producto farmacéutico deberá cumplir con las especificaciones técnicas de calidad declaradas en la técnica analítica propia del fabricante de acuerdo a lo aceptado en su Registro Sanitario.

4.2 Especificaciones de la vigencia mínima del producto farmacéutico:

De acuerdo con lo señalado en la respectiva Ficha Técnica Institucional (**Anexo N°14**)

4.3 Envase, Embalaje, Rotulado e Inserto

4.3.1 Envase

- **Envase inmediato**

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

- **Envase mediatto**

De corresponder envase según lo autorizado en el Registro Sanitario, que permita proteger el producto durante su transporte y almacenamiento.

El contenido máximo del envase mediatto será de acuerdo a lo señalado en la respectiva Ficha Técnica.

4.3.2 Embalaje

El embalaje de los productos farmacéuticos deberá cumplir con los siguientes requisitos:

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



- 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 del Producto Farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, 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 del Producto Farmacéutico.
- 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.



4.3.3 Rotulado de los envases mediatos e inmediatos

Los rotulados de los envases mediatos e inmediatos, deben corresponder al producto farmacéutico terminado de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario; debe 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.

El rotulado de los envases inmediato y mediatos, deben cumplir con lo establecido en los Artículos N° 17, 44, 45 y 47 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatorias, autorizado por la DIGEMID.



4.3.4 Inserto

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

El contenido del inserto debe cumplir con lo establecido en el Artículo N° 48 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatoria, según lo autorizado por DIGEMID.



4.4 Condiciones de los Bienes a Contratar

4.4.1 Logotipo

El envase mediatos e inmediatos de los productos farmacéuticos a adquirirse, 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:



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

ENVASE INMEDIATO	ENVASE MEDIATO	OBSERVACIÓN
ESTADO PERUANO	ESTADO PERUANO _ Nº XX-202 _ - CENARES/MINSA-1	La impresión del logotipo de los envases inmediato y mediatos 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 impresos con inyector.
- El logotipo será exigido durante la verificación de stock y toma de muestra para los controles de calidad.

Importante: Se exceptúa el logotipo del procedimiento de selección 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 mediatos, el cual debe estar debidamente sustentado con documento del contratista o fabricante y adjuntado a los documentos en la presentación de la oferta.

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

4.4.2.1 Control de Calidad

Los productos farmacéuticos a adquirir 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 Muestra 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 Salud, vigente a la fecha de la convocatoria.

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° 11**.

En el caso que ninguno de los Laboratorios de la Red de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud



¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



del MINSA pudiera realizar alguno de los ensayos de control de calidad exigidos en el numeral 4.4.2.2. **Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, de las presentes Especificaciones Técnicas, el contratista deberá acreditarlo mediante comunicaciones emitidas por todos los laboratorios que conforman 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.

Importante: El contenido del presente numeral 4.4.2 está sujeto a las actualizaciones en la Directiva Administrativa que establece los lineamientos para el control de calidad de los Recursos Estratégicos en Salud del CENARES.

4.4.2.2 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. Adicionalmente, para el caso de la prueba de Control de Partículas Extrañas en inyectables, se aplicará de acuerdo a la farmacopea vigente referido en su registro sanitario.

4.4.2.3 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° 11**, 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 Producto Farmacéutico 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 4.4.2.2. **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, conteniendo las especificaciones y resultados analíticos obtenidos.
- Especificaciones técnicas del producto terminado.
- Técnica analítica o metodología de análisis actualizada del Producto Farmacéutico terminado, según lo autorizado en su Registro Sanitario. Para el caso de metodología propia, debe precisar la versión y el año de la misma.
- Estándares, los que deberán contar con una vigencia no menor a tres (03) meses a partir del muestreo, indicando el número de lote, la fecha de vencimiento, temperatura de almacenamiento, potencia (indicando si ésta es del ingrediente farmacéutico activo bajo la forma de base o de sal) y otras condiciones inherentes al Producto Farmacéutico.
- Certificado de análisis del estándar. Para estándares secundarios se debe señalar su trazabilidad con un estándar primario, indicando el número de lote del estándar primario y la metodología empleada, cuando corresponda (Art. 173 del Decreto Supremo N° 016-2011/SA).



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

- a) Cuando corresponda realizar el control de calidad antes de la distribución correspondiente, el contratista 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 4.4.2.2. **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 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 producto farmacéutico - Medicamento, 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.



5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

5.1 Requisitos de Calificación Obligatorios

A) Capacidad Legal

- Requisitos

El Postor debe ser un establecimiento farmacéutico con Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgado por la DIGEMID, como autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda.

- Acreditación

Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del establecimiento farmacéutico del postor, 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 de Productos Farmacéuticos,





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda; así como las resoluciones emitidas por la ANM o ARM y/o documentos de comunicación, que sustenten los cambios, modificaciones o ampliaciones que acrediten la información actualizada de dicho establecimiento farmacéutico, de acuerdo a la normativa vigente.

B) Experiencia del postor en la especialidad

• Requisitos

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado, según siguiente detalle:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	EXPERIENCIA VALOR ESTIMADO	
1	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL 30 mL SOLUCION	S/ 1,299,513.00	UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TRECE SOLES CON 00/100
2	BEVACIZUMAB 25 mg/mL 4 mL INYECTABLE	S/ 96,890.00	NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA SOLES CON 00/100
3	LEVETIRACETAM 100 mg/mL 300 mL SOLUCION	S/ 1,890,600.00	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS SOLES CON 00/100

Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas, que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa en el anexo correspondiente, se acreditará una experiencia según detalle:

N° ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	MONTO DE EXPERIENCIA DEL POSTOR	
2	BEVACIZUMAB 25 mg/mL 4 mL INYECTABLE	S/ 38,756.00	TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS SOLES CON 00/100

En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes: PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN GENERAL.

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



- **Acreditación:**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con constancia de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹, o comprobante de retención electrónico emitido por SUNAT por la retención del IGV, correspondientes a un máximo de veinte contrataciones. En caso el postor sustente su experiencia en la especialidad mediante contrataciones realizadas con privados², para acreditarla debe presentar de forma obligatoria lo indicado en el numeral (ii) del presente párrafo; no es posible que acredite su experiencia únicamente con la presentación de contratos u órdenes de compra con conformidad o constancia de prestación.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 07** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los diez años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso de que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 08**.

Las personas jurídicas resultantes de un proceso de reorganización societaria no pueden acreditar como experiencia del postor en la especialidad aquella que le hubieran transmitido como parte de dicha reorganización las personas jurídicas sancionadas con inhabilitación vigente o definitiva.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

¹ El solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Es válido el sello colocado por el cliente del postor (sea utilizando el término "cancelado" o "pagado").

² Se entiende "privados" como aquellos que no son entidades contratantes.



Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 07** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

5.2 Documentos para la admisión de la oferta:

Para acreditar el cumplimiento de las características técnicas el postor deberá presentar los siguientes documentos

- 5.2.1 Copia simple del 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 estas tengan por finalidad la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro sanitario esté suspendido o cancelado. La vigencia de los registros sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la ANM, 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 de la Resolución Directoral de Autorización del Registro Sanitario en trámite de reinscripción, el postor deberá presentar copia de la solicitud de reinscripción y copia de la Resolución Directoral de Autorización de Registro Sanitario del producto farmacéutico.

- 5.2.2 Copia simple de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente**, que comprenda las áreas para la fabricación del producto farmacéutico ofertado, emitido por la DIGEMID (ANM), o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo con el marco normativo vigente³.

Si el Fabricante se encuentra incluido en el “Listado único de laboratorios fabricantes ubicados en el extranjero de productos farmacéuticos pendientes en Buenas Prácticas de Manufactura, elaborado por la ANM”, se acepta el certificado de BPM emitido por la autoridad competente del país de origen o sus equivalentes reconocidos como tales por la DIGEMID (ANM), asimismo, deberá presentar la Declaración Jurada de encontrarse en el “Listado único de laboratorios fabricantes ubicados en el extranjero de productos farmacéuticos pendientes en Buenas Prácticas de Manufactura, elaborado por la ANM”⁴ (**Anexo N° 9**).

- 5.2.3 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

³ En relación al artículo 2° del D.S. N°012-2023-SA

⁴ En relación al numeral 44.5 del artículo 44 del Reglamento de la Ley 32069 – Ley General de Contrataciones Públicas.



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

- 5.2.4 Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente**, aplicable a partir de la entrada en vigencia según lo establecido en la normativa correspondiente. Emitida por la ANM o ARM, según corresponda, a nombre del establecimiento farmacéutico del postor (droguería o laboratorio) de acuerdo con el marco normativo vigente y, en el caso de que un tercero brinde servicios de distribución y transporte al postor, este además debe presentar la copia simple del Certificado de BPDT vigente del tercero y del documento que acredite el vínculo contractual vigente entre ambas partes.



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



Nota: La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica desde la etapa de presentación de ofertas hasta la ejecución contractual para productos farmacéuticos nacionales e importados. Los documentos se presentan en idioma español. En caso que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado.

- 5.2.5 Copia simple del Certificado de Análisis o Protocolo de Análisis del bien ofertado** de acuerdo a la farmacopea vigente o metodología declarada en el Registro Sanitario de Producto farmacéutico ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.



- 5.2.6 Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediano y del inserto**, según lo autorizado en su Registro Sanitario o certificado de registro sanitario. Se tendrá en cuenta la información siguiente.



- ✓ Para el envase inmediato y mediano, según lo establecido en los Artículos N° 16, 44, 45, y 47 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatorias, según lo autorizado por DIGEMID.
- ✓ Para el inserto: según lo establecido en el Artículo N° 48 del D.S. N° 016-2011-SA y modificatorias, según lo autorizado por DIGEMID.

La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica desde el momento de la presentación de ofertas y durante todo el procedimiento de ejecución contractual para los dispositivos médicos nacionales e importados.

Los documentos se presentan en idioma español. En caso que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado.



6. COMPROMISO DE CANJE:

En el **Anexo N° 10**, 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 que el producto farmacéutico 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 y/o el 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.

7. CONSIDERACIONES PARA LA RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LOS BIENES

7.1. De las condiciones de entrega:

Para el CENARES (SIS)

7.1.1. Para el caso de la ejecución de los contratos que corresponden al **CENARES-SIS**, cuyas entregas se realicen directamente en 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 documentos señalados en literal a), c), d), e), f), g) y h) del **numeral 7.1.1**. 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**; los cuales entregará(n) y notificará(n) al contratista, mediante correo electrónico fijado en el contrato en un plazo de hasta cuatro (04) días hábiles de emitida la opinión favorable de la documentación revisada del literal a) del **numeral 7.1.5**. de las Bases.

7.1.2. 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) y h) e i) del **numeral 7.1.1**.



- 7.1.3. La recepción de los bienes en el punto destino estará a cargo del personal a quien se le asigne esta función en el almacén especializado y 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 productos farmacéuticos corresponden a lo indicado en el Certificado 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.
- Llenar, firmar y sellar (manuscrito o digitalmente, según corresponda) el acta de verificación cuali-cuantitativa (Original + 02 copias) (**Anexo N° 12**).
- 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.

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.

- 7.1.4. 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.

- 7.1.5. 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 (**Anexo N° 12**), 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 144° del de la Ley General de Contrataciones Públicas.

- 7.1.6. Una vez el contratista subsane la observación en el punto destino, se generará una nueva Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa, debiendo comunicar al CENARES dicha subsanación.

7.2. Conformidad de los bienes

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 144° del Reglamento de la Ley de Contrataciones Públicas (RLGCP), de acuerdo a lo siguiente:

En el caso de CENARES (SIS), 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 en Mesa de Partes: Jr. Pachacútec N°900 – Jesús María – Lima, en el horario de lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas, 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° 12**) debidamente suscrita por los puntos de destino.

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

7.2.1. Calidad

Los productos farmacéuticos 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, por única vez en la primera vez que se efectúe la entrega en cada punto de entrega, **Anexo N° 10**. Es preciso indicar que esta Carta de compromiso de canje es de aplicación para **cualquiera de las entregas** por cada Unidad Ejecutora.
- b) Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.
- c) Copia del Protocolo 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 4.4.2.2. **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° 11.**
- f) Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (BPDyT) y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (BPA) vigentes a la fecha de entrega, según corresponda.

7.2.2. Cantidad

- a) La entrega de los productos farmacéuticos 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 productos farmacéuticos que suministra con cada lote por cada ítem.

Si durante el acto de recepción de los bienes se advirtiera mermas y/o productos farmacéuticos deteriorados a consecuencia del transporte, el contratista deberá proceder a reponer o canjear los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas.

La conformidad de recepción no invalida el reclamo posterior por parte de la Unidad Ejecutora, 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 Productos Farmacéuticos 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.

8. FORMA DE PAGO

El pago se realiza de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley.

La entidad contratante paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de otorgada la conformidad a través del Informe emitido por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución, y es prorrogable, previa justificación de la demora, por cinco días hábiles.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realiza, a quien corresponda, de acuerdo con lo que se indique en el contrato de consorcio.

La entidad realiza el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGOS A CUENTA, de acuerdo a las cantidades establecidas en la Orden de Compra para cada mes.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la entidad contratante debe contar con la siguiente documentación:

- ✓ Informe de conformidad de acuerdo a lo establecido en el **numeral 7.2.** del presente documento en concordancia con el artículo 144° del RLGCP.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

- ✓ 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, en el horario de: lunes a viernes de 8.30 a 16.30 horas.

Salvo los documentos que emite la entidad contratante, es decir, el Informe de conformidad; el contratista debe presentar la documentación restante en Mesa de Partes Jr. Pachacútec N° 900 – Jesús María – Lima, en el horario de: lunes a viernes de 8.30 a 16.30 horas.

9. RESPONSABILIDADES 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 productos farmacéuticos, 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 (2) años**, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

10. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS

- La documentación detallada en el numeral 5 del presente: **REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**, deberá exigirse obligatoriamente al momento de la presentación de la oferta, la misma que podrá presentarse en copia simple.
- 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 el Producto Farmacéutico 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, en un plazo máximo no mayor de sesenta (60) días y sin costos para la Entidad.
- El CONTRATISTA deberá proporcionar, a solicitud del CENARES, el estado de la distribución de los productos notificados para su entrega, con el fin de facilitar el seguimiento de las entregas por parte del CENARES.
- 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° 13**.

11. ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

- **Anexo N° 01:** Requerimientos Consolidados para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 02:** Requerimientos Consolidados para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses, por pliego o región.
- **Anexo N° 03:** Distribución de los Productos en forma mensualizada para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses por pliego o región y punto de destino.
- **Anexo N° 04:** Distribución de los productos en forma mensualizada para la Adquisición de Producto Farmacéutico - 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 Producto Farmacéutico - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 06:** Directorio de puntos de destino para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.
- **Anexo N° 07:** Experiencia del postor en la especialidad
- **Anexo N° 08:** Declaración jurada
- **Anexo N° 09:** Declaración Jurada de encontrarse en el Listado Único de Laboratorios Fabricantes Ubicados en el Extranjero de Productos Farmacéuticos elaborado por la ANM (Aplicable solo para productos farmacéuticos importados).
- **Anexo N° 10:** 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° 11:** Acta de muestreo.
- **Anexo N° 12:** Acta de Verificación Cualitativa - Cuantitativa.
- **Anexo N° 13:** Declaración Jurada de Información de producto ofertado.
- **Anexo N° 14:** Fichas Técnicas



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

Mg QF Karim Zinka Cordova Pinedo
Ejecutivo Adjunto
Dirección de Programación

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

ANEXO N° 01

Requerimientos Consolidados para la Adquisición de Producto
Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un
periodo de doce (12) meses.



¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!

ANEXO Nº 01

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

Nº ÍTEM	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	INAFECTOS DE IGV Y DERECHOS ARANCELARIOS	Nº de PUNTOS DE DESTINO	Nº DE ENTREGAS	Nº CONTROLES	CANTIDAD REQUERIDA
1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL 30 mL SOLUCION	0	99	12	4	604,425
2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/mL 4 mL INYECTABLE	DS° 023-2016-SA	11	9	1	589
3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/mL 300 mL SOLUCION	0	33	12	1	18,906
TOTAL GENERAL								623,920





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

ANEXO N° 02

Requerimientos Consolidados para la Adquisición de Producto
Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un
periodo de doce (12) meses, por pliego o región.

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**

DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, ABASTECIMIENTO POR UN PERIODO DE 12 MESES, POR PUEGO O REGIÓN

DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA VENCIALIZADA POR LA VENCIALIZADA					DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN		N° ENTREGAS
PUEGO / GORE	N° Item	CÓDIGO SIGMED	CÓDIGO SIGA	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	TOTAL		
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS EXTRATEGICOS EN SALUD	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	1
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	13,900	6,900	1,500	0	0	4,000	0	0	1,500	0	0	0	0	13,900	4
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	20	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	20	2
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	125	100	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	27,900	11,500	4,200	4,500	0	3,000	1,200	1,500	0	3,500	0	0	2,000	27,900	7
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	14,525	2,525	0	4,000	0	500	2,500	500	0	3,500	0	0	1,000	14,525	7
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	280	180	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	280	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	16,950	13,050	0	0	300	0	2,500	800	0	300	0	0	0	16,950	5
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	74,100	11,000	15,000	0	2,500	16,000	3,500	3,500	0	16,000	6,600	0	0	74,100	8
LIMA METROPOLITANA	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	138	65	0	0	4	60	0	5	0	4	0	0	0	138	5
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	10,175	6,350	0	0	475	0	600	1,675	0	1,075	0	0	0	10,175	5
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	214	50	0	0	0	64	0	50	0	50	0	0	0	214	4
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	150	80	0	0	0	0	70	0	0	0	0	0	0	150	2
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	15,200	50	0	5,000	50	0	5,000	50	0	5,050	0	0	0	15,200	6
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	800	300	0	0	0	300	0	0	0	0	200	0	0	800	3
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	6,350	1,525	1,150	1,000	1,000	675	0	0	0	0	0	0	0	6,350	6
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	105	30	0	0	0	10	15	0	0	0	30	0	0	105	5
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	15,574	4,276	82	542	2,042	642	42	2,752	42	747	2,037	130	2,240	15,574	12
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	25,200	4,100	0	3,200	2,600	3,000	2,100	3,000	600	3,000	0	3,600	0	25,200	9
LIMA REGION	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	200	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	200	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	77,950	11,100	150	10,000	0	10,000	10,700	10,000	0	10,000	6,000	10,000	0	77,950	9
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	17	12	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	17	2
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	2,925	2,500	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	2,925	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,000	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	68,900	18,175	625	10,575	2,075	10,575	2,575	10,575	575	11,350	600	600	600	68,900	12
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	1
	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	512	114	0	50	60	50	0	50	50	50	10	28	50	512	10
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	23,700	14,525	0	0	9,175	0	0	0	0	0	0	0	0	23,700	2
LIMA REGION	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	11,000	4,500	0	0	0	3,000	0	500	0	2,500	0	500	0	11,000	5
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	190	130	0	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	190	3
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	100	25	0	0	0	25	0	0	0	25	0	0	25	100	4
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	50	0	25	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	50	2
	1	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	14,500	6,300	2,000	0	0	2,000	200	0	2,000	0	0	0	0	14,500	6
	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	90	30	0	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	90	3
	TOTAL GENERAL					623,920	180,537	54,107	39,667	22,091	70,121	71,077	38,962	15,492	48,712	36,186	36,828	10,140	623,920





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

ANEXO N° 03

Distribución de los Productos en forma mensualizada para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses por pliego o región y punto de destino.

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**

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

N° ÍTEM	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	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	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/mL 30 mL SOLUCION	604,425	174,425	53,950	39,075	19,975	68,600	70,750	36,100	15,400	47,600	34,125	36,600	7,825	604,425	12
2	18517	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/mL 4 mL INYECTABLE	589	212	50	0	14	134	15	60	0	30	4	70	0	589	9
3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/mL 300 mL SOLUCION	18,906	5,900	107	592	2,102	1,387	312	2,802	92	1,082	2,057	158	2,315	18,906	12
				623,920	180,537	54,107	39,667	22,091	70,121	71,077	38,962	15,492	48,712	36,186	36,828	10,140	623,920	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

ANEXO N° 04

Distribución de los productos en forma mensualizada para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses por pliego o región y Punto de Destino.

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**

ANEXO MI 04
DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERÍODO DE DOCE (12) MESES, POR PUEBLO O REGIÓN Y PUNTO DE DESTINO

PUEBLO/REGION	CODIGO UE MEF	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTOS DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SOMET	CÓDIGO SECA	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	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		
AMAZONAS	1664	GOB. REG. DPTO. DE AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	GOB. REG. DPTO. DE AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	7,000	2,000	0	0	0	0	0	3,000	0	0	0	0	2,000	7,000	3
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS SALUD	REGION AMAZONAS SALUD	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	3,000	2,000	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	3,000	2
AMAZONAS	955	REGION AMAZONAS SALUD BAGUA	REGION AMAZONAS SALUD BAGUA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	4,900	1,225	0	0	0	1,225	0	0	0	1,225	0	0	1,225	4,900	4
ANCASH	1421	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	10,000	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	1
ANCASH	740	REGION ANCASH-SALUD RECIYAN CANHAUAS	REGION ANCASH-SALUD RECIYAN CANHAUAS	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	20,000	10,000	0	0	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	20,000	2
ANCASH	743	REGION ANCASH-SALUD LA CALETA	REGION ANCASH-SALUD LA CALETA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1
ANCASH	744	REGION ANCASH-SALUD CAJAZ	REGION ANCASH-SALUD CAJAZ	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	40,000	0	14,000	0	0	0	0	14,000	0	0	12,000	0	0	40,000	3
ANCASH	745	REGION ANCASH-SALUD POMAHAMBA	REGION ANCASH-SALUD POMAHAMBA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	5,000	5,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,000	1
APURIMAC	1497	REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL VIRGEN DE COCHACAS	REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL VIRGEN DE COCHACAS	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1
APURIMAC	1499	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	2,500	1,500	0	0	0	0	1,000	0	0	0	0	500	0	2,500	3
APURIMAC	1500	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	4,000	2,000	0	0	0	0	0	2,000	0	0	0	0	0	4,000	2
APURIMAC	1501	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	700	0	0	300	0	0	0	0	400	0	0	0	0	700	2
APURIMAC	1502	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	1,400	1,000	0	0	400	0	0	0	0	0	0	0	0	1,400	2
AREQUIPA	2222	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	50,000	0	15,000	0	0	0	10,000	0	0	10,000	0	15,000	0	50,000	4
AREQUIPA	1657	REGION AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE AREQUIPA	REGION AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE AREQUIPA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1
AREQUIPA	767	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL GALLAGOS	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL GALLAGOS	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1
AREQUIPA	767	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	REGION AREQUIPA - HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	SES	2	38627	582800230005	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 mL INYECTABLE	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1
AREQUIPA	768	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	REGION AREQUIPA - SALUD CAMANA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	1,800	1,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,800	1
CAJAMARCA	1047	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE CAJAMARCA	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	90	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	1
CAJAMARCA	1539	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL JOSE H. SOTO CASILLAS-CUETO	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL JOSE H. SOTO CASILLAS-CUETO	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	800	400	0	0	400	0	0	0	0	0	0	0	0	800	2
CAJAMARCA	1662	REGION CAJAMARCA - SALUD HUANGAYOC-BANAMARCA	REGION CAJAMARCA - SALUD HUANGAYOC-BANAMARCA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	2,500	2,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,500	1
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	SES	3	24844	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	1,000	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,000	1
CAJAMARCA	1712	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	30	10	0	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	30	3
CAJAMARCA	1712	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	20,000	10,000	0	0	0	0	6,000	0	0	0	0	0	4,000	20,000	3
CAJAMARCA	1712	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD MARIA DE CUTEIRO	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD MARIA DE CUTEIRO	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1
CAJAMARCA	1743	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTEIRO	GOB. REG. CAJAMARCA - HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTEIRO	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	1,200	0	300	0	0	0	300	0	0	300	0	0	0	1,200	4
CAJAMARCA	787	REGION CAJAMARCA-SALUD CUTEIRO	REGION CAJAMARCA-SALUD CUTEIRO	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	4,000	1,500	0	500	0	0	0	1,000	0	0	0	1,000	0	4,000	4
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	100	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	1
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	700	400	0	0	0	0	300	0	0	0	0	0	0	700	2
CALLAO	1316	REGION CALLAO - DIRECCION DE SALUD I CALLAO	REGION CALLAO - DIRECCION DE SALUD I CALLAO	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	12,000	6,000	0	0	0	0	6,000	0	0	0	0	0	0	12,000	2
CALLAO	1432	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	500	200	0	0	0	0	200	0	0	0	0	100	0	500	3
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD	1345	DIRECCION NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD (DIGERD)	DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD (DIGERD)	DIGERD	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	1
CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE POYO DEPARTAMENTAL CUSCO	REGION CUSCO - HOSPITAL DE POYO DEPARTAMENTAL CUSCO	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	1
CUSCO	1169	REGION CUSCO - HOSPITAL ANTONIO LOBENA	REGION CUSCO - HOSPITAL ANTONIO LOBENA	SES	2	38627	582800230005	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 mL INYECTABLE	20	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	20	2
CUSCO	1169	REGION CUSCO - HOSPITAL ANTONIO LOBENA	REGION CUSCO - HOSPITAL ANTONIO LOBENA	SES	3	19454	582800230005	LEVETIRACTAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCIÓN	25	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1
CUSCO	1170	REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	4,000	2,000	0	0	0	0	2,000	0	0	0	0	0	0	4,000	2
CUSCO	1347	GOB. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD (RIMS) PISCAR	GOB. REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD (RIMS) PISCAR	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	6,000	4,000	0	0	0	0	2,000	0	0	0	0	0	0	6,000	2
CUSCO	1625	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	900	900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	900	1
CUSCO	1666	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOB. REG. DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	SES	1	03536	582800230005	FERRUSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCIÓN	3,000	0	1,500	0	0	0	0	0	0	1,500	0	0	0	3,000	2



ANEXO Nº 04
DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - COMPRA CENTRALIZADA, PARA EL ABASTECIMIENTO POR UN PERÍODO DE OCHO (8) MESES, POR PLIEGO O REGIÓN Y PUNTO DE DESTINO

PUEBLO/REGIÓN	CÓDIGO DE UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SUMO	CÓDIGO SISA	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	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		
HUANCAVELICA	1300	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL CHIRICAMP	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL CHIRICAMP	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	2,500	0	0	1,500	0	0	0	1,000	0	0	0	0	0	2,500	2
HUANCAVELICA	1301	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYA	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	2,400	0	1,200	0	0	0	1,200	0	0	0	0	0	0	2,400	2
HUANCAVELICA	1302	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL HUANTAYANA	REGION HUANCARECA - GERENCIA SUB REGIONAL HUANTAYANA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,000	1
HUANCAVELICA	1627	GOB. REG. HUANCARECA - HOSPITAL DE JAMANA S/TAJAMAYANA	GOB. REG. HUANCARECA - HOSPITAL DE JAMANA S/TAJAMAYANA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	500	0	0	0	0	0	500	0	0	0	0	0	1,000	2
HUANCAVELICA	1646	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD ACOLIMATA	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD ACOLIMATA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	2,000	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,000	1
HUANCAVELICA	1647	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD ACOLIMATA	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD ACOLIMATA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	8,000	3,000	0	0	0	3,000	0	0	0	0	0	2,000	0	8,000	3
HUANCAVELICA	1648	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD HUANCARECA	GOB. REG. HUANCARECA - RED DE SALUD HUANCARECA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	11,000	5,000	3,000	3,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,000	3
HUANCAVELICA	1654	GOB. REG. HUANCARECA - SALUD HUAMALTES	GOB. REG. HUANCARECA - SALUD HUAMALTES	SIS	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	1
HUANCAVELICA	1655	GOB. REG. HUANCARECA - SALUD DOR DE MAYO	GOB. REG. HUANCARECA - SALUD DOR DE MAYO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	6,000	2,500	0	0	0	0	2,500	0	0	0	1,000	0	0	6,000	3
HUANCAVELICA	1656	GOB. REG. DPTO. HUANCARECA - RED DE SALUD PACHITTA - PAMAYO	GOB. REG. DPTO. HUANCARECA - RED DE SALUD PACHITTA - PAMAYO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	7,000	0	4,000	0	0	0	0	0	3,000	0	0	0	0	7,000	2
HUANCAVELICA	1740	GOB. REG. DPTO. HUANCARECA - RED DE SALUD YANACUCHA	GOB. REG. DPTO. HUANCARECA - RED DE SALUD YANACUCHA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	0	0	0	0	0	500	0	500	0	0	0	0	1,000	3
HUANCAVELICA	811	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1
HUANCAVELICA	812	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	SIS	1	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	1
HUANCAVELICA	812	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCARECA - SALUD TINGO MARIA	SIS	1	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	200	100	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	200	2
HUANCAVELICA	1014	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA - HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	9,400	9,400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,400	1
ICA	1052	REGION ICA - HOSPITAL REGIONAL DE ICA	REGION ICA - HOSPITAL REGIONAL DE ICA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	150	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	1
ICA	1195	REGION ICA - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	REGION ICA - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	5,500	3,000	0	0	0	0	2,500	0	0	0	0	0	0	5,500	2
ICA	1196	REGION ICA - HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	REGION ICA - HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	500	0	0	0	0	0	500	0	0	0	0	0	1,000	2
ICA	1457	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PAIPA	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PAIPA	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	900	0	0	0	300	0	0	300	0	0	0	0	0	900	3
ICA	1457	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PAIPA	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PAIPA	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1
JUNIN	1224	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	REGION JUNIN - RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	42,000	0	12,000	0	0	15,000	0	0	0	11,000	0	0	0	42,000	3
JUNIN	1612	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANDECO	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANDECO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	6,800	3,800	0	0	0	0	0	0	0	0	3,000	0	0	6,800	2
JUNIN	1613	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANDECO	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANDECO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	10,000	2,500	0	0	2,500	0	0	2,500	0	0	2,500	0	0	10,000	4
JUNIN	1715	GOB. REG. DE JUNIN - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEFROPATIAS DEL CENTRO - JIFEN CENTRO	GOB. REG. DE JUNIN - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEFROPATIAS DEL CENTRO - JIFEN CENTRO	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	5,000	3,000	0	0	0	0	0	1,000	0	0	1,000	0	0	5,000	3
JUNIN	824	REGION JUNIN - SALUD DANIEL ALCIDES CABRERO	REGION JUNIN - SALUD DANIEL ALCIDES CABRERO	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	120	60	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	120	2
JUNIN	826	REGION JUNIN - SALUD JAUJA	REGION JUNIN - SALUD JAUJA	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	18	5	0	0	4	0	0	5	0	0	4	0	0	18	4
JUNIN	828	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	REGION JUNIN - SALUD CHANCHAMAYO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	7,000	3,500	0	0	0	0	3,500	0	0	0	0	0	0	7,000	2
LA LIBERTAD	1282	REGION LA LIBERTAD - NTE. REG. ENFERMEDADES NEFROPATIAS LUS PHILLOS GANDIA - INTEN. NORTE	REGION LA LIBERTAD - NTE. REG. ENFERMEDADES NEFROPATIAS LUS PHILLOS GANDIA - INTEN. NORTE	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	3,200	1,200	0	0	0	1,000	0	0	0	1,000	0	0	0	3,200	3
LA LIBERTAD	1617	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD VIRU CHUMU	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD VIRU CHUMU	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	150	0	50	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	150	3
LA LIBERTAD	1619	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD GRAN CHUMU	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD GRAN CHUMU	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,800	600	0	0	0	0	600	0	0	0	600	0	0	1,800	3
LA LIBERTAD	846	REGION LA LIBERTAD - INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	REGION LA LIBERTAD - INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	1,100	275	0	0	275	0	0	275	0	0	275	0	0	1,100	4
LA LIBERTAD	848	REGION LA LIBERTAD - SALUD TRUJILLO SUR	REGION LA LIBERTAD - SALUD TRUJILLO SUR	SIS	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	64	0	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	64	1
LA LIBERTAD	849	REGION LA LIBERTAD - SALUD CHEPEN	REGION LA LIBERTAD - SALUD CHEPEN	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	150	80	0	0	0	0	70	0	0	0	0	0	0	150	2
LA LIBERTAD	851	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANCHEZ	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANCHEZ	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	800	200	0	0	200	0	0	200	0	0	200	0	0	800	4
LA LIBERTAD	852	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANTIAGO DE CHILCO	REGION LA LIBERTAD - SALUD SANTIAGO DE CHILCO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	3,875	3,875	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,875	1
LA LIBERTAD	853	REGION LA LIBERTAD - SALUD OTIZCO	REGION LA LIBERTAD - SALUD OTIZCO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	2,400	1,200	0	0	0	0	0	1,200	0	0	0	0	0	2,400	1
LAMBAYEQUE	1002	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	2
LAMBAYEQUE	1422	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	SIS	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	800	300	0	0	0	50	0	50	0	0	50	0	0	800	4
LAMBAYEQUE	860	REGION LAMBAYEQUE - SALUD	REGION LAMBAYEQUE - SALUD	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	15,000	0	0	0	0	0	300	0	0	200	0	0	0	15,000	3
LAMBAYEQUE	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEFROPATIAS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEFROPATIAS	SIS	3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 ml SOLUCION	600	600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	600	3
LAMBAYEQUE	1274	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	SIS	2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 ml INYECTABLE	75	30	0	0	0	0	15	0	0	30	0	0	0	75	4
LAMBAYEQUE	1276	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	SIS	1	03536	582800230005	FENOSOLUATO 25 mg de Fe/ml 30 ml SOLUCION	1,000	500	0	0	0	0	0	500	0	0	0	0	0	1,000	2



PUEGO/REGIÓN	CÓDIGO LE-REG	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	PUNTOS DE DESTINO	TIPO DE USUARIO	N° ITEM	CÓDIGO SORNO	CÓDIGO SICG	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	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		
PUNO	1021	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	575	575	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	575	1
PUNO	916	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	1,250	1,250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,250	1
PUNO	917	REGION PUNO-SALUD SAN ROMAN	REGION PUNO-SALUD SAN ROMAN	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	9,175	0	0	0	9,175	0	0	0	0	0	0	0	0	9,175	1
PUNO	918	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	2,500	2,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,500	1
PUNO	919	REGION PUNO-SALUD PUNO	REGION PUNO-SALUD PUNO	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	10,000	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	1
SAN MARTIN	1058	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	3,000	3,000	0	0	0	0	1,000	0	500	0	0	0	0	3,000	5
SAN MARTIN	1060	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	S/S	3	19454	585000130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 100 mL SOLUCION	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	1
SAN MARTIN	1400	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO HUALLAGA	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	8,000	4,000	0	0	0	0	2,000	0	0	2,000	0	0	0	8,000	3
TACNA	970	REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO	REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO	S/S	3	19454	585000130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 100 mL SOLUCION	90	30	0	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	90	3
TUMES	1436	GOB. REG. DE TUMES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDEZ QUAYARIN-AMO I+2	GOB. REG. DE TUMES-HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDEZ QUAYARIN-AMO I+2	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	100	25	0	0	0	25	0	0	0	25	0	0	0	100	4
UCAVALI	1175	REGION UCAVALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 AVALAYA	REGION UCAVALI-DIRECCION DE RED. DE SALUD N° 3 AVALAYA	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	50	0	25	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	50	2
UCAVALI	1341	GOB. REG. DE UCAVALI - RED. DE SALUD N° 01 AGUAYTHA-SAN ALVARADO	GOB. REG. DE UCAVALI - RED. DE SALUD N° 01 AGUAYTHA-SAN ALVARADO	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	8,000	0	2,000	0	0	2,000	0	0	2,000	0	0	0	0	8,000	4
UCAVALI	1560	GOB. REG. DE UCAVALI - RED. DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	GOB. REG. DE UCAVALI - RED. DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	S/S	1	03536	583800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	500	300	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	500	2
UCAVALI	951	REGION UCAVALI-HOSPITAL REGIONAL DE PISCATA	REGION UCAVALI-HOSPITAL REGIONAL DE PISCATA	S/S	3	19454	585000130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 100 mL SOLUCION	6,000	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,000	1
									90	30	0	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	90	3
									623,920	180,237	54,107	39,667	22,091	70,121	71,077	31,902	15,402	48,712	36,186	36,828	10,140	623,920	





ANEXO N° 05

Número de controles de calidad de los productos para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.

ANEXO N° 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 FARMACÉUTICO	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	03536	582800230005	FERROSO SULFATO 25 mg de Fe/ml 30 mL SOLUCION	CONTROL		CONTROL			CONTROL			CONTROL				4	
2	18617	582600530002	BEVACIZUMAB 25 mg/ml 4 mL INYECTABLE	CONTROL												1	
3	19454	580500130003	LEVETIRACETAM 100 mg/ml 300 mL SOLUCION	CONTROL												1	





ANEXO N° 06

Directorio de puntos de destino para la Adquisición de Producto Farmacéutico - Compra Centralizada, para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses.

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

PUEGO/SECTOR	COD. UE MEF	UNIDAD EIECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
AMAZONAS	1664	GOB. REG. DPTO. DE AMAZONAS - SALUD CONDOCANQUI	GOB. REG. DPTO. DE AMAZONAS - SALUD CONDOCANQUI	JR. SIMON BOLIVAR N°700	NIEVA	CONDORCANQUI	AMAZONAS
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS-SALUD	REGION AMAZONAS-SALUD	JR. LIBERTAD N°1351	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
AMAZONAS	955	REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	REGION AMAZONAS-SALUD BAGUA	JR. CAJAMARCA #460 BAGUA CHICA	BAGUA	BAGUA	AMAZONAS
ANCASH	1421	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	AV BRASIL A30 - LOS ALAMOS	NUEVO CHIMBOTE	SANTA	ANCASH
ANCASH	740	REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ	REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ	PSJ. MARIA ALVARADO TRUJILLO N° 241-INDEPENDENCIA-HUARAZ	INDEPENDENCIA	HUARAZ	ANCASH
ANCASH	743	REGION ANCASH-SALUD LA CALETA	REGION ANCASH-SALUD LA CALETA	AV. MALECON GRAU S/N- URB LA CALETA	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	RED INTEGRADA DE SALUD CONCHUCOS NORTE-	HUARAZ	HUARAZ	ANCASH
APURIMAC	1038	REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	REGION APURIMAC-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	JR. HUGO PESCE N° 180	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	APURIMAC
APURIMAC	1497	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	JR. RAYMONDI S/N (ESPALDAS DEL BANCO DE LA NACION)	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- A UNOS METROS DEL MERCADO CENTRAL	TAMBOBAMBA	COTABAMBA	APURIMAC
APURIMAC	1501	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ANTABAMBA	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ANTABAMBA	PSJE GILBERTO GRANDA ARTETA S/N.	ANTABAMBA	ANTABAMBA	APURIMAC
APURIMAC	1502	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD AYMARAES	GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD AYMARAES	JR. ANADHAUAYLAS S/N, PLAZA DE ARMAS - CHALHUANCA - AYMARAES	CHALHUANCA	AYMARAES	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	MIRAFLORES	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	1657	REG. AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	REG. AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	C.P. EL PEDREGAL SECTOR B-01	MAJES	CAYLLOMA	AREQUIPA
AREQUIPA	767	REGION AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	REGION AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	AV. DANIEL ALCIDES CARRIÓN 505. AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	768	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	AV. LIMA 550 - CAMANA - CERCADO DE CAMANA	CAMANA	CAMANA	AREQUIPA
CAJAMARCA	1047	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL GENERAL DE JAEN	AV. PAKAMUROS 1210, JAEN (AL COSTADO DEL VIVERO MUNICIPAL)	JAEN	JAEN	CAJAMARCA
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	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1662	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA	JR. SAN CARLOS 151	BAMBAMARCA	HUALGAYOC	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	PSJE. SANTA ELENA S/N	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1712	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA- CAJAMARCA	GOB. REG. DPTO. CAJAMARCA-SALUD CAJAMARCA- CAJAMARCA	CASERIO BELLA UNION - MAZANA C - LOTE SIN NUMERO REF. 200 MTS REVISIONES TECNICAS EL	CAJAMARCA	CAJAMARCA	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	787	REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	REGION CAJAMARCA-SALUD CUTERVO	ESQUINA JR. LOS SAUCES CON JR CUTERVO URB,	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/SECTOR	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
CAJAMARCA	999	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA-HOSPITAL CAJAMARCA	AV. LARRY JHONSON NRO. 51 (AV. LARRY JHONSON Y MARTIRES DE UCHURACA)	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA
CALLAO	1316	REGION CALLAO - DIRECCION DE SALUD I CALLAO	REGION CALLAO - DIRECCION DE SALUD I CALLAO	JR. COLINA N° 879 -BELLAVISTA	BELLAVISTA	PROV. CALLAO	PROV. CONSTITUC. DE L CALLAO
CALLAO	1452	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	GOB. REG. DEL CALLAO - HOSPITAL DE VENTANILLA	AVENIDA PEDRO BELTRAN S/N URBANIZACION SATELITE	VENTANILLA	PROV. CALLAO	PROV. CONSTITUC. DE L CALLAO
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD	1345	CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATEGICOS EN SALUD	DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD (DIGERD)	AV. PROLONGACIÓN PUNTA HERMOSA N° 602-DPTO. 1. ALMACÉN C-03S-DIV2 Y C-05S (PARA PRODUCTOS NO REFRIGERADOS)/ALMACÉN N° 03. AV. PROLONGACIÓN PUNTA HERMOSA N° 602-DPTO. 1/ ALMACÉN C-07S - PUNTA HERMOSA - LIMA - LIMA (PARA PRODUCTOS REFRIGERADOS)	LIMA	LIMA	LIMA
CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	AV. DE LA CULTURA S/N AL COSTADO DEL COLEGIO MEDICO	CUSCO	CUSCO	CUSCO
CUSCO	1169	REGION CUSCO-HOSPITAL ANTONIO LORENA	REGION CUSCO- HOSPITAL ANTONIO LORENA	AV. CARLOS UGARTE S/N URBANIZACION PRIMAVERA N°1358	SANTIAGO	CUSCO	CUSCO
CUSCO	1170	REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	REGION CUSCO - SALUD LA CONVENCION CUSCO	AV. CIRCUNVALACION S/N EXPONAA(CARGA DE GRAN VOLUMEN) AV. GENERAL GAMARRA NRO 100 (CARGA PEQUEÑO VOLUMEN)	SANTA ANA	LA CONVENCION	CUSCO
CUSCO	1347	GOB.REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	GOB.REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	JR INTI RAYMI S/N	QUIMBIRI	LA CONVENCION	CUSCO
CUSCO	1625	GOB. REG. DPTO. CUSCO-HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SICUANI-CANCHIS	GOB. REG. DPTO. CUSCO-HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SICUANI-CANCHIS	AV: MANUEL CALLO ZEVALLOS N° 519	SICUANI	CANCHIS	CUSCO
CUSCO	1666	GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS	CALLE 2 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° 790	CHURCAMP	CHURCAMP	HUANCavelica
HUANCavelica	1301	REGION HUANCavelica- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	REGION HUANCavelica- GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA	AV. SAN MARTIN 518	CASTROVIRREYNA	CASTROVIRREYNA	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	JR. BOLIVAR S/N	HUANCavelica	HUANCavelica	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	ANDABAMBA	ACOBAMBA	HUANCavelica
HUANCavelica	1647	GOB. REG. HUANCavelica - RED DE SALUD ANGARAES	GOB. REG. HUANCavelica - RED DE SALUD ANGARAES	JR CANTUTA 274	LIRCAY	ANGARAES	HUANCavelica
HUANCavelica	1648	GOB. REG. HUANCavelica - RED DE SALUD HUANCavelica	GOB. REG. HUANCavelica - RED DE SALUD HUANCavelica	AV. ANDRES AVELINO CACERES N° 1030 (REFERENCIA AL FRENTE DEL CEMENTERIO)	HUANCavelica	HUANCavelica	HUANCavelica
HUANUCO	1454	GOB. REG. HUANUCO - SALUD HUAMALIES	GOB. REG. HUANUCO - SALUD HUAMALIES	JR. 28 JULIO SIN NUMERO EX CENTRO DE SALUD LLATA	LLATA	HUAMALIES	HUANUCO



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

PUEGO/SECTOR	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
HUANUCO	1455	GOB. REG. HUANUCO - SALUD DOS DE MAYO	GOB. REG. HUANUCO - SALUD DOS DE MAYO	JR. SAN ANTONIO S/NUMERO , DOS DE MAYO- RIPAN	RIPAN	DOS DE MAYO	HUANUCO
HUANUCO	1696	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD PACHITEA - PANAQ	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD PACHITEA - PANAQ	JR. UCAYALI S/N CUADRA 5 PACHITEA	PANAQ	PACHITEA	HUANUCO
HUANUCO	1740	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD YAROWILCA	GOB. REG. DPTO. HUANUCO - RED DE SALUD YAROWILCA	JR VIRGEN DE FATIMA S/N . CARRETERA CENTRAL REF: FRENTE A LA AGENCIA EXPRESO AQUILES-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 HERMILIO VALDIZAN	REGION HUANUCO-HOSPITAL DE HUANUCO HERMILIO VALDIZAN	JR. HERMILIO VALDIZAN # 950 /	HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO
ICA	1014	REGION ICA- HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	REGION ICA- HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	AV. ABELARDO ALVA MAURTUA 600 - CHINCHA ALTA	CHINCHA ALTA	CHINCHA	ICA
ICA	1052	REGION ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA	REGION ICA-HOSPITAL REGIONAL DE ICA	AV. PROL. 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 MZ B LOTE 5	PISCO	PISCO	ICA
ICA	1196	REGION ICA-HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	REGION ICA-HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	CALLE CASTROVIREYNA N° 759	ICA	ICA	ICA
ICA	1457	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	GOB. REG. ICA - HOSPITAL DE APOYO DE PALPA	AV TUPAC AMARU 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	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI Y PROLONGACION 06 DE FEBRERO	EL TAMBO	HUANCAYO	JUNIN
JUNIN	1612	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	AV. MARGINAL C/ 8 DE SETIEMBRE MZ: CH LT: 02. SANGANI. REF: FRENTE A FERRETERIA ALCIDES	PICHANAQUI	CHANCHAMAYO	JUNIN
JUNIN	1613	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA	AV. ESPAÑA ESQ AV PANGOA - SAN MARTIN DE PANGOA	PANGOA	SATIPO	JUNIN
JUNIN	1615	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	AV 24 DE JUNIO 239 CHUPACA	CHUPACA	CHUPACA	JUNIN
JUNIN	1735	GOB. REG. DE JUNIN - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO	GOB. REG. DE JUNIN - INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO	AV. PROGRESO N°1235-1237- Y 1239	CONCEPCION	CONCEPCION	JUNIN
JUNIN	824	REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	REGION JUNIN-SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	AV. DANIEL ALCIDES CARRION 1556 - INGRESO POR PUERTA DE PSJE ROSALES	HUANCAYO	HUANCAYO	JUNIN
JUNIN	826	REGION JUNIN-SALUD JAUJA	REGION JUNIN-SALUD JAUJA	JR. SAN MARTIN 1153. JAUJA	JAUJA	JAUJA	JUNIN
JUNIN	828	REGION JUNIN-SALUD CHANCHAMAYO	REGION JUNIN-SALUD CHANCHAMAYO	JR TARMA 140 CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	CHANCHAMAYO	JUNIN
LA LIBERTAD	1282	R.LA LIBERTAD- INST. REG.ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	R.LA LIBERTAD- INST. REG.ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS LUIS PINILLOS GANOZA - INREN-NORTE	CARRETERA PANAMERICANA NORTE KM 558	MOCHE	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1617	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD VIRU	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD VIRU	URB LAS PALMERAS MZ "A" LOTE 3	VIRU	VIRU	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1619	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD GRAN CHIMU	GOB. REG. DE LA LIBERTAD - SALUD GRAN CHIMU	JR. UNIÓN N° 625 - CASCAS PUEBLO - PROV. GRAN CHIMU	CASCAS	GRAN CHIMU	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	846	REGION LA LIBERTAD-INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	REGION LA LIBERTAD-INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA	AV. AMERICA OESTE S/N MZ. "P" LOTE:07 A - NATASHA ALTA- TRUJILLO	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD



ANEXO N° 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

PUEBLO/SECTOR	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
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	851	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANCHEZ CARRION	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANCHEZ CARRION	JR SANCHEZ CARRION 2065	HUAMACHUCO	SANCHEZ CARRION	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	852	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANTIAGO DE CHUCO	REGION LA LIBERTAD-SALUD SANTIAGO DE CHUCO	CALLE BOLIVAR N° 292- DISTRITO Y PROVINCIA SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	SANTIAGO DE CHUCO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	853	REGION LA LIBERTAD-SALUD OTUZCO	REGION LA LIBERTAD-SALUD OTUZCO	CALLE TACNA N° 769 - OTUZCO - LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LAMBAYEQUE	1002	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE-HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	AV. RAMON CASTILLA 597	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	1422	REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	AV. AUGUSTO B. LEGUIA N° 100	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	860	REGION LAMBAYEQUE-SALUD	REGION LAMBAYEQUE-SALUD	FUNDO LOS MANGOS S/N VIA DE EVITAMIENTO -	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LIMA METROPOLITANA	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS	AV. ANGAMOS ESTE 2520	SURQUILLO	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	124	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	AVENIDA TINGOMARIA 398- CERCADO DE LIMA	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	126	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	AV. BRASIL 600	BREÑA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	127	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	JR SANTA ROSA 941 LIMA	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	133	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	CARRETERA CENTRAL KM. 3.5	SANTA ANITA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	136	HOSPITAL SERGIO BERNALES	HOSPITAL SERGIO BERNALES	AV. TUPAC AMARU N° 8000 - COMAS - LIMA - LIMA - PERÚ	COMAS	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	137	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	AV. HONORIO DELGADO 262 SMP//CALLE EMETERIO PEREZ 327 SMP//CALLE LAS FRESAS MZ J LOTE 11- URB. INDUSTRIAL INFANTAS-LOS OLIVOS	SAN MARTIN DE PORRES	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	141	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	AV. STA. ANITA 684, CHORRILLOS 15067	CHORRILLOS	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	144	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	S/N, PARQUE "HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA", AV. MIGUEL GRAU 13, LIMA 15003, PERÚ	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	147	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	JIRON PROLONGACION HUAMANGA N° 137 - SEGUNGO PISO	LA VICTORIA	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

PIUGO/SECTOR	COD. UE MEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
LIMA METROPOLITANA	149	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	REPUBLICA DE ECUADOR N° 495 LIMA - LIMA - LIMA	LIMA	LIMA	LIMA
LIMA METROPOLITANA	1512	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	AV. AGUSTÍN DE LA ROSA TORO 1399, URBANIZACIÓN JACARANDA II - SAN BORJA / CARRETERA PANAMERICANA SUR KM.38, NO.2001, INTERIOR E11, DISTRITO DE PUNTA HERMOSA	SAN BORJA	LIMA	LIMA
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 REGION	1286	REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURAYON Y SERV. BASICOS DE SALUD	REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURAYON Y SERV. BASICOS DE SALUD	AV. JOSE ARAMBULO LA ROSA NRO 221	HUACHO	HUAURA	LIMA
LIMA REGION	1287	REGION LIMA - SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYS	REGION LIMA - SERVICIOS BASICOS DE SALUD CAÑETE-YAUYS	URBANIZACION SINDICATO DE CHOFERES MZ Q LOTE 23	SAN VICENTE DE CAÑETE	CANETE	LIMA
LIMA REGION	1288	REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA	REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA	FUNDO DON LUIS MAZ B LOTE 1	SAN LUIS	CANETE	LIMA
LIMA REGION	1289	REGION LIMA - HOSP. BARRANCA-CAJATAMBO Y SERV. BASICOS DE SALUD	REGION LIMA - HOSP. BARRANCA-CAJATAMBO Y SERV. BASICOS DE SALUD	CALLE SAN MARTIN 540	BARRANCA	BARRANCA	LIMA
LIMA REGION	1292	REGION LIMA - HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	REGION LIMA - HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	CALLE TACNA N° 120 - URBANIZACIÓN SAN JUAN II - HUARAL	HUARAL	HUARAL	LIMA
LIMA REGION	1404	GOB. REG. DE LIMA- RED DE SALUD DE HUAROCHIRI	GOB. REG. DE LIMA- RED DE SALUD DE HUAROCHIRI	ASOC. LAS CASUARINAS MZ. "A" LT. 11A-12B/ ALT. PARADERO COMEDOR DE LA BATA	SANTA EULALIA	HUAROCHIRI	LIMA
LORETO	1391	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATUM DEL MARAÑON	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATUM DEL MARAÑON	CALLE AREQUIPA N° 281	BARRANCA	DATUM DEL MARAÑON	LORETO
LORETO	1407	GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	GOB. REG. DE LORETO- HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	CALLE UCAYALI S/N. MZA. 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 BARSESATH 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 CLAVELLES N° 106 - POR LA CARRETERA SANTA CLARA	SAN JUAN BAUTISTA	MAYNAS	LORETO
LORETO	871	REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS	REGION LORETO-SALUD YURIMAGUAS	CALLE PROGRESO 305	YURIMAGUAS	ALTO	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
MADRE DE DIOS MOQUEGUA	879	REGION MADRE DE DIOS-SALUD	REGION MADRE DE DIOS-SALUD	ROMPEOLLAS KM 3	TAMBOPATA	TAMBOPATA	MADRE DE DIOS
	1172	REGION MOQUEGUA - SALUD ILO	REGION MOQUEGUA - SALUD ILO	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N INTERIOR C.S. EX PROLONGACIÓN BOLOGNESI CUADRA 01. EX COOPERATIVA VILLA RICA - A MEDIA CUADRA DE LA PLAZA DE ARMAS	ILO	ILO	MOQUEGUA
PASCO	891	REGION PASCO-SALUD UTES OXAPAMPA	REGION PASCO-SALUD UTES OXAPAMPA		OXAPAMPA	OXAPAMPA	PASCO
PIURA	1026	REGION PIURA-SALUD MORROPON-CHULUCANAS	REGION PIURA-SALUD MORROPON-CHULUCANAS	CASERIO KM 50 MZ A LOTE 202/ POBLADO YAPATERA	CHULUCANAS	MORROPON	PIURA



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/SECTOR	COD. UEMEF	UNIDAD EJECUTORA	PUNTO DE ENTREGA O PUNTO DE DESTINO	DIRECCIÓN DEL ALMACÉN - PUNTO DE ENTREGA	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
PIURA	1116	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO I CHULUCANAS	A.A.H.H. VATE MANRIQUE S/N	CHULUCANAS	MORROPON	PIURA
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 S/N AA.HH LAS CAPULANAS- FRENTE A LA MUNICIPALIDAD 26 DE OCTUBRE	PIURA	PIURA	PIURA
PIURA	899	REGION PIURA-SALUD	REGION PIURA-SALUD	AV. RAMON CASTILLA N° 359 - CASTILLA-PIURA	CASTILLA	PIURA	PIURA
PIURA	900	REGION PIURA-SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	REGION PIURA-SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA	CARRETERA SULLANA A PAITA S/N°	SULLANA	SULLANA	PIURA
PIURA	901	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	REGION PIURA-HOSPITAL DE APOYO III SULLANA	AV. SANTA ROSA S/N . SULLANA. SULLANA	SULLANA	SULLANA	PIURA
PUNO	1006	REGION PUNO-SALUD MACUSANI	REGION PUNO-SALUD MACUSANI	JR. GRAU 509-511	MACUSANI	CARABAYA	PUNO
PUNO	1621	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	GOB. REG. DPTO. DE PUNO - SALUD LAMPA	JR. JM RIOS S/N	LAMPA	LAMPA	PUNO
PUNO	916	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	REGION PUNO-SALUD AZANGARO	JR. ALFONSO UGARTE N° 495	AZANGARO	AZANGARO	PUNO
PUNO	917	REGION PUNO-SALUD SAN ROMAN	REGION PUNO-SALUD SAN ROMAN	JE CONIMA CON CANDELARIA N° 2148	JULIACA	SAN ROMAN	PUNO
PUNO	918	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	REGION PUNO-SALUD HUANCANE	AV. SANTA CRUZ S/N	HUANCANE	HUANCANE	PUNO
PUNO	919	REGION PUNO-SALUD PUNO	REGION PUNO-SALUD PUNO	JRIRON RICARDO PALMA 153	PUNO	PUNO	PUNO
SAN MARTIN	1058	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	REGION SAN MARTIN-SALUD ALTO MAYO	CAR.FERNANDO BELAUDE TERRY KM.504 BARRIO CALVARIO (COLINDANTE CON EL PEAM)	MOYOBAMBA	MOYOBAMBA	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	1400	GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL II - 2 TARAPOTO	JIRON ALGEL DELGADO MOREY 503 (PUERTA NUMERO 4)	TARAPOTO	SAN MARTIN	SAN MARTIN
TACNA	970	REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	REGION TACNA-HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE	CALLE BLONDEL S/N	TACNA	TACNA	TACNA
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 565	TUMBES	TUMBES	TUMBES
UCAYALI	1175	REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	REGION UCAYALI -DIRECCION DE RED. DE SALUD Nº 3 ATALAYA	JR HILDEBRANDO FUENTES 301	RAYMONDI	ATALAYA	UCAYALI
UCAYALI	1341	REGION UCAYALI- DIREC. DE RED. DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA- SAN ALEJANDRO	REGION UCAYALI- DIREC. DE RED. DE SALUD Nº 04 AGUAYTIA- SAN ALEJANDRO	JR. LAMAS N° 280 UCAYALI - PADRE ABAD - PADRE ABAD - UCAYALI	PADRE ABAD	PADRE ABAD	UCAYALI
UCAYALI	1660	GOB. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	GOB. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO	JR. FRATERNIDAD MAZ 04 LOTE 04/ESPALDA DEL CEMENTERIO KM 5	MANAYTAY	CORONEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	951	REGION UCAYALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	REGION UCAYALI-HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	JR AGUAYTIA S/N YARINACocha	CALLERIA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI



ANEXO N° 7

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
EVALUADORES
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN
Presente. -

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 5	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 6	EXPERIENCIA PROVENIENTE DE:	MONEDA	IMPORTE 7	TIPO DE CAMBIO VENTA 8	MONTO FACTURADO ACUMULADO 9
1										
2										
3										
4										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, nombres y apellidos del postor o representante legal o común, según corresponda

Advertencia

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso de que el postor sea sucursal considerando que ambas constituyen la misma persona jurídica conforme a lo previsto en el artículo 396 de la Ley N° 26887, Ley General de Sociedades, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Del mismo modo, en aplicación de lo previsto en la mencionada Ley, en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe.

5 Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

6 Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato sea previa a los diez años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

7 Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

8 El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

9 Consignar en la moneda establecida en las bases.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

ANEXO N° 8

DECLARACIÓN JURADA

Señores

**EVALUADORES
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

Presente. -

Mediante el presente el suscrito, postor y/o representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, nombres y apellidos del postor o
representante legal, según corresponda

Advertencia

A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones Públicas con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>. También le asiste dicha facultad a la dependencia encargada de las contrataciones o al órgano de la entidad contratante al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

ANEXO N° 9

Declaración jurada de encontrarse en el Listado Único de Laboratorios Fabricantes Ubicados en el Extranjero de Productos Farmacéuticos elaborado por la ANM (aplicable solo para productos farmacéuticos importados)

Señores

EVALUADORES

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Presente.-

Mediante el presente declaramos que el (los) Laboratorio(s) farmacéuticos se encuentra(n) en el Listado único de laboratorios fabricantes ubicados en el extranjero de productos farmacéuticos pendientes en Buenas Prácticas de Manufactura, elaborado por la ANM, que comprende el (las) área(s) de la fabricación del producto farmacéutico ofertado, y que a la fecha de presentación del sobre de habilitación no cuenta con opinión desfavorable de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) que se detallan a continuación:



Laboratorio Fabricante	País de procedencia	Áreas a Certificar	Estado

[Consigñar ciudad y fecha]



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



**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

ANEXO N° 10

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

EVALUADORES

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

**¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

ANEXO N° 11

ACTA DE MUESTREO N°

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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 y concentración:
DCI:
Forma Farmacéutica:
Forma de 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 farmacéutico 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

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!

ANEXO N° 12
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 mesdel 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



¡EL PERÚ A TODA MÁQUINA!



ANEXO N° 13

Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN]

ITEM N°	Descripción del Producto Farmacéutico			Forma de Presentación	Laboratorio Fabricante	País de Fabricación	Descripción del envase		N° de Registro Sanitario	Vigencia del Registro Sanitario	Vigencia mínima del producto (*)	Farmacopea de Referencia	Cantidad Ofertada
	Ingrediente Farmacéutico Activo	Concentración	Forma Farmacéutica				Mediato	Inmediato					

(*) Expresar la vigencia del producto, en número de meses de acuerdo a lo solicitado en el numeral 4.2. "Especificaciones de la vigencia mínima del producto farmacéutico", de las especificaciones Técnicas del Capítulo III de las Bases.

[Consignar ciudad y fecha]

.....

Firma y sello del Representante Legal

Nombre / Razón Social del postor o Consorcio



¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres*

ANEXO N° 14

Fichas Técnicas

¡EL PERÚ A TODA
MÁQUINA!

**FICHA TÉCNICA
PRODUCTO FARMACÉUTICO**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien	FERROSO SULFATO, 25 mg de Fe/mL, SOLUCIÓN, 30 mL
Denominación técnica	HIERRO (como SULFATO), 25 mg Fe/mL, SOLUCIÓN, 30 mL
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Producto farmacéutico indicado para el tratamiento en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
DCI /Ingrediente Farmacéutico Activo - IFA	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATO o SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATADO	Registros Sanitarios vigentes, según 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.
Concentración	125 mg/mL de Sulfato ferroso heptahidrato equivalente a 25 mg de Fe/mL	
Forma farmacéutica	SOLUCIÓN, comprende la forma farmacéutica detallada: solución oral.	
Vía de administración	1.ORAL	
Calidad	El producto farmacéutico debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de quince (15) meses (véase Nota 1).

Nota 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función de la interacción con el mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano del producto farmacéutico 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: De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Embalaje: El producto farmacéutico 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 producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

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

**FICHA TÉCNICA
PRODUCTO FARMACÉUTICO**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien	BEVACIZUMAB, 25 mg/mL, INYECTABLE, 4 mL
Denominación técnica	BEVACIZUMAB, 25 mg/mL, INYECTABLE, 4 mL
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Producto de origen biológico indicado para el tratamiento en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
DCI /Ingrediente Farmacéutico Activo - IFA	BEVACIZUMAB	Registros sanitarios vigentes, según 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.
Concentración	25 mg/mL x 4 mL o 100 mg/4 mL	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a la forma farmacéutica detallada: 1. Concentrado para solución para perfusión	
Vía de administración	1. Perfusión intravenosa o 2. Intravenosa o 3. Intravenosa, perfusión intravenosa	
Calidad	El producto de origen biológico debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto de origen biológico deberá ser igual o mayor a quince (15) meses al momento de la entrega en el almacén de la Entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de doce (12) meses (véase Nota 1).

Nota 1: Excepcionalmente, la Entidad puede precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función de la interacción con el mercado y de la evaluación efectuada por la Entidad considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediato del producto de origen biológico 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: De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediato: De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

Embalaje: El producto de origen biológico 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.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto de origen biológico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Debe corresponder al producto de origen biológico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

**FICHA TÉCNICA
PRODUCTO FARMACÉUTICO**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien	LEVETIRACETAM, 100 mg/mL, SOLUCIÓN, 300 mL
Denominación técnica	LEVETIRACETAM, 100 mg/mL, SOLUCIÓN, 300 mL
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Medicamento indicado para el tratamiento en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
DCI /Ingrediente Farmacéutico Activo - IFA	LEVETIRACETAM	Registros Sanitarios vigentes, según 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.
Concentración	100 mg/mL	
Forma farmacéutica	SOLUCIÓN, comprende la forma farmacéutica detallada: solución oral.	
Vía de administración	1.ORAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del medicamento deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de quince (15) meses (véase Nota 1).

Nota 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función de la interacción con el mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediato del medicamento 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: Frasco, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediato: El contenido máximo será unitario con dosificador incluido.

Embalaje: El medicamento 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 medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

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

