

## **BASES**

### **CONTRATACIÓN DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**

### **CONTRATACIÓN DE BIENES**

**Aprobar la Contratación Directa bajo el supuesto de Contrataciones Derivadas de un contrato resuelto o declarado nulo cuya continuidad de ejecución resulta urgente para la:**

**“Adquisición Centralizada de productos farmacéuticos:  
Ciprofloxacino (como clorhidrato) 500mg tableta,  
Ibuprofeno, 100mg/5mL - suspensión - 60mL, Naproxeno  
500mg Tableta y Prednisona 50mg Tableta”**

**PAC 29**

9

## DEBER DE COLABORACIÓN

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.

9

## CONDICIONES ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

9



## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre	:	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES.
RUC N°	:	20538298485
Domicilio legal	:	Jr. Nazca N° 548 – Jesús María.
Teléfono/Fax:	:	748-3030 Anexo 6135
Correo electrónico:	:	ylimaylla@cenares.gob.pe

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

La convocatoria de la presente Contratación Directa, aprobada mediante **Resolución Directoral N° 154-2023-CENARES-MINSA**, de fecha **23 de marzo de 2023**, tiene por objeto la **"ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500MG TABLETA, IBUPROFENO, 100MG/5ML - SUSPENSIÓN - 60ML, NAPROXENO 500MG TABLETA Y PREDNISONA 50MG TABLETA"**, que, en conformidad con lo establecido en el literal h) del artículo 8 del Manual de Operaciones del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), aprobado por Resolución Ministerial N° 907-2021/MINSA, la Dirección General del CENARES cuenta con la facultad para aprobar, autorizar y supervisar los procesos de contratación de recursos estratégicos en salud, así como ejercer las competencias establecida en la normatividad de contratación pública vigente, dentro de las cuales se encuentra la de aprobar las contrataciones directas previstas en los supuestos previstos en los del literales e), g), j), l) y m) del artículo 27.1 de la Ley de Contrataciones del Estado y del literal e) del artículo 100 de su Reglamento, siendo a través de la **CONTRATACIÓN DIRECTA** bajo el supuesto de **CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO**, por lo que resulta viable la adquisición, a través de la Contratación Directa, de acuerdo a las Especificaciones Técnicas contenidas en el Capítulo III y demás anexos que forman parte de la presente Contratación Directa

ÍTEM	PRODUCTO FARMACÉUTICO	CONCENTRACIÓN	F. F.	CANTIDAD
1	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)	500 mg	TABLETA	5 184,616
2	IBUPROFENO	100 mg/5 mL - 60 mL	SUSPENSION	506,503
3	NAPROXENO	500 mg	TABLETA	10 035,466
5	PREDNISONA	50 mg	TABLETA	1 079,703

\*Ítem 04 que figura en los anexos de la especificaciones técnicas no será convocada

Las características técnicas deben responder a la Ficha Técnica correspondiente para cada producto farmacéutico (Anexo N° 13) y Documento de Orientación (Anexo N° 12), considerando, además:

El producto farmacéutico objeto del presente procedimiento, debe contar con las siguientes características:



- Deben 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.
- Para verificar la calidad de un medicamento bajo una forma farmacéutica definida que no se encuentre comprendida en la farmacopea de referencia, se aplicará la metodología analítica validada del fabricante (Art. 1° del D.S N° 028-2010-SA o Art. 31 del D.S. N° 016-2011-SA, según fecha de inscripción o reinscripción).

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **Memorando N° 052-2023-DG-CENARES-MINSA**, de fecha **07 de febrero de 2023**.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios.

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

No Aplica.

### 1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

### 1.8. CRONOGRAMA, PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA

#### 1.8.1. Cronograma y plazos de entrega

La entrega de los bienes se realizará en los puntos de entrega detallados en el Anexo N° 04 y el Directorio establecido en el Anexo N° 06, de acuerdo a lo descrito para cada ITEM del Anexo N° 01. Se deberá tener en consideración las precisiones para cada entidad participante de acuerdo al siguiente detalle:

#### PRIMERA ENTREGA:

- 1.8.1.1. Se entiende como primera entrega, la correspondiente al Mes 1 descrito en el Anexo 04 del cronograma general establecido. A partir del Mes 2 del cronograma se considera como entregas sucesivas, así no exista programación de cantidades en las entregas previas.
- 1.8.1.2. La primera entrega (1ra entrega) se efectuará **hasta los sesenta (60) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato. Este plazo incluye el plazo de las pruebas de Control de Calidad.
- 1.8.1.3. Excepcionalmente para ítem PREDNISONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL, la primera entrega (1ra entrega) se efectuará **hasta los sesenta (60) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato y para el ítem IBUPROFENO 100 mg/5 mL 60 mL SUSPENSION la primera entrega (1ra entrega), se efectuará **hasta los ciento veinte (120) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato. Estos plazos incluye el plazo de las pruebas de Control de Calidad.

## ENTREGAS SUCESIVAS

- 1.8.1.4. Para las entregas sucesivas, a partir de la 2da entrega del cronograma, el plazo de entrega vence el último día hábil del mes correspondiente.
- 1.8.1.5. Las órdenes de compra de las entregas sucesivas deben ser notificadas durante los primeros diez (10) días calendario del mes que corresponde la entrega.
- 1.8.1.6. La Unidad Ejecutora podrá coordinar con el proveedor la atención por adelantado de cualquier entrega, siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo.

Para los casos excepcionales producidos por alguna urgencia, y previa coordinación y consentimiento del contratista podrá entregársele la(s) orden(es) de compra con una anticipación de uno (01) a siete (07) días calendario, dependiendo del lugar de destino.

De existir atrasos o paralizaciones en la ejecución de la prestación y condiciones establecidas, el contratista podrá proceder conforme a lo establecido en el artículo 158° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

## 1.9. Formas de las entregas:

### 1.9.1. Forma de Entrega

- 1.9.1.1. Las entregas deberán realizarse de acuerdo al cronograma de entregas que contempla las cantidades referenciales detalladas en el Anexo N° 04.
- 1.9.1.2. La entrega correspondiente al Mes 1 deberá efectuarse según la programación y cantidades establecidas en las presentes Bases. A partir de la entrega correspondiente al Mes 2 las cantidades podrán fluctuar en +/- 30% de la cantidad mensual programada, lo que será notificada al momento de la emisión de la orden de compra.
- 1.9.1.3. Los bienes deberán ser entregados de acuerdo a las características técnicas y condiciones definidas en el presente documento.
- 1.9.1.4. Los Almacenes no están obligados a recepcionar los bienes adjudicados fuera de los días y horario señalado.
- 1.9.1.5. La ejecución del contrato cuenta con un cronograma de hasta doce (12) entregas correspondientes a doce (12) meses, debiendo realizarse las entregas según el Cuadro de Distribución señalado en el Anexo N° 04.
- 1.9.1.6. Con posterioridad a la suscripción del contrato, la Entidad podrá efectuar reprogramaciones al cuadro de distribución, lo cual debe ser comunicado al Contratista con una anticipación de treinta (30) días calendario previo al internamiento de la entrega reprogramada. Asimismo, al cambio del ejercicio fiscal durante la ejecución del contrato, la Entidad o Unidad Ejecutora, deberá efectuar la evaluación de las reprogramaciones al cuadro de distribución.

La reprogramación deberá respetar la cantidad adjudicada y el número de controles de calidad establecidos.

- 1.9.1.7. Para alcanzar la finalidad del contrato y mediante resolución previa, el titular de la Entidad Contratante podrá disponer la ejecución de prestaciones adicionales hasta por el límite del 25% del monto del contrato original, para lo cual deberá contar con la aprobación presupuestal necesaria, igualmente podrá disponerse la reducción de las prestaciones hasta el límite del 25% del monto del contrato original, conforme a lo establecido en el Artículo 34° de La LCE y el Artículo 157° del RLCE.

Para el caso de las contrataciones complementarias, la Entidad Contratante podrá realizarlas



dentro de los tres meses posteriores a la culminación del plazo de ejecución del contrato hasta por un máximo de 30% del monto del contrato original, según lo establecido en el Art. 174° del Reglamento.

#### 1.9.2. Horario y Lugar de entrega

Los productos farmacéuticos adjudicados deberán ser entregados por el contratista en los almacenes especializados de productos farmacéuticos de las Unidades Ejecutoras participantes (Anexo N° 06), en los días hábiles de lunes a viernes, los horarios de atención se establecerán en coordinación con los responsables de los almacenes especializados, previo al ingreso de los productos farmacéuticos.

#### 1.10. INVITACION

La invitación se realizará por medio escrito y/o a través de correo electrónico, al proveedor que cumplió con las Especificaciones Técnicas.

#### 1.11. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Las bases se entregarán de forma gratuita. La entrega de las Bases podrá efectuarse de forma electrónica, mediante el correo: ylimaylla@cenares.gob.pe, o recabarlas en la Oficina de Adquisiciones del CENARES en Jr. Nazca 548 – Jesús María, en el horario de 08:30 horas a 16:30 horas

#### 1.12. BASE LEGAL

- Ley 31638, que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2023.
- Ley 31639. Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Decreto Legislativo N° 1440. Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF. TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en adelante La Ley y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF. Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS. TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM. TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 26842. Ley General de Salud.
- Ley N° 29459. Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 018-2011-SA. Modifican la Tercera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 028-2010-SA, que regula algunos aspectos de los Artículos 10° y 11° de la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA. Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 016-2013-SA. Modifican Artículos del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA. Aprueba el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 021-2018-SA. Decreto Supremo que modifica el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos.
- Decreto Supremo 033-2014-SA. Modifican Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA, modificado por Decreto Supremo N° 002-2012-SA.
- Decreto Supremo N° 034-2017-SA. Modifican Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia



Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos a efecto de incluir a Irlanda como país de alta vigilancia sanitaria.

- Decreto Supremo 029-2015-SA, Modifican Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA. Aprueban Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorio, Droguería, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.
- Resolución Ministerial N° 1114-2021/MINSA, delega facultades en materia de contratación pública a la Dirección General del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), dentro de las cuales se encuentra la de e), g), j), k), l) y m) del artículo 27 de la Ley.
- Decreto Supremo 023-2016-SA. Aprueban relación actualizada de medicamentos e insumos para el tratamiento de enfermedades oncológicas y del VIH/SIDA para efecto de la inafectación del pago del Impuesto General a las Ventas y de los Derechos Arancelarios

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

9

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

#### Importante

*De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.*

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta se presenta en un (1) sobre cerrado en original, dirigido a la Dirección de Adquisiciones, en la Mesa de Partes del CENARES, sito en Jr. Nazca N° 548, Jesús María en el horario de 8:30 a 16:30 horas; conforme al siguiente detalle:

Señores  
Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud  
Jr. Nazca N° 548 – Jesús María  
Att.: Dirección de Adquisiciones

**Adquisición Centralizada de productos farmaceuticos: Ciprofloxacino (como clorhidrato) 500mg tableta, Ibuprofeno, 100mg/5mL - suspensión - 60mL, Naproxeno 500mg Tableta y Prednisona 50mg Tableta**

#### OFERTA

[NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR]

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

##### 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- Declaración jurada de datos del postor. **(Anexo N° 14)**
- Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de*



*Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>1</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.*

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. **(Anexo N° 15)**
- d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N° 19)**
- e) **Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 16)<sup>2</sup>**
- f) **El precio de la oferta en soles y el detalle de precios unitarios**, solo cuando el procedimiento de selección se haya convocado por dicho sistema. Así como el monto de la oferta de la prestación accesorio, cuando corresponda. **(Anexo N° 18)**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

- g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones **(Anexo N° 17)**
- h) 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 ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria o de los países con los cuales exista reconocimiento mutuo, según legislación y normativa vigente.

Para el caso de productos farmacéuticos fabricados en el extranjero, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 012-2016-SA, el postor deberá presentar Declaración Jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM y estar comprendido en el listado de Laboratorios Extranjeros pendientes de certificación en BPM emitido por la ANM. **(Anexo N° 07)**.

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

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

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

<sup>1</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

<sup>2</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.



- j) Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, aplicable a partir de la entrada en vigencia según lo establecido en la normativa correspondiente.

- k) 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, según legislación y normatividad vigente.

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

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

- l) 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 del bien ofertado, según legislación y normatividad vigente, el mismo que deberá ser verificado con lo vigente autorizado.

- m) Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediano y del inserto, cuando corresponda, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica durante todo el proceso de selección y ejecución contractual para productos farmacéuticos nacionales e importados.

Para el caso de los productos farmacéuticos inyectables con solvente, además de la documentación solicitada para el producto, se deberá adjuntar la documentación correspondiente al solvente, según lo definido en el Capítulo V Requisitos de habilitación de las presentes Consideraciones Generales.

- n) El postor debe incorporar en su oferta los documentos que acreditan los **"Requisitos de Habilitación"** que se detallan en el Capítulo IV de la presente sección de las bases.

#### Importante

*El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*

#### Advertencia

*El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".*

### 2.1. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato.



- b) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- c) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- d) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- e) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.
- f) Domicilio y correo electrónico para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- g) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>3</sup>.
- h) Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado (**Anexo N° 11**).
- i) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación<sup>4</sup> (**Anexo N° 20**).

#### Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*
- *En los contratos periódicos de suministro de bienes que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 del Reglamento y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 6) o en la solicitud de retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.*
- *En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>5</sup>.*

<sup>3</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>4</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-ÉF.

<sup>5</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.



- La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.

## 2.2. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor adjudicado, sin mediar citación alguna por parte de la Entidad, dentro del plazo de ocho (8) días hábiles siguientes al registro de la adjudicación en el SEACE, debe presentar la documentación prevista para el perfeccionamiento del contrato, en Mesa de Partes del CENARES ubicado en Jr. Nazca N° 548 – Jesús María. (Horario de atención 08:30 a 16:30 horas).

### Importante

*En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de compra, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00).*

## 2.3. FORMA DE PAGO

LA ENTIDAD realizará el pago de la contraprestación pactada a favor de EL CONTRATISTA en pagos parciales, de acuerdo a la entrega programada cada mes.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por EL CONTRATISTA, LA ENTIDAD debe contar con la siguiente documentación.

- ✓ Guía de Remisión y PECOSA debidamente suscrita por los responsables de almacén general de los puntos de destino.
- ✓ Comprobante de pago.
- ✓ Informe del funcionario responsable del Centro de Almacén y Distribución del CENARES, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.

Dicha documentación, se debe presentar en el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, sito en Jirón Nazca N° 548, distrito de Jesús María – Lima.

## 2.4. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS

La documentación detallada en el rubro REQUISITOS DOCUMENTARIOS MINIMOS DEL PROVEEDOR DEL BIEN de las **Especificaciones Técnicas** (Parte I, del documento de orientación aprobado por PERU COMPRAS) deberá exigirse obligatoriamente al momento de la habilitación, la misma que podrá presentarse en copia simple.

9



**CAPÍTULO III**  
**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS**

**3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1701

**"ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE  
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS**

**2022**

9



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

100

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

### I. DENOMINACIÓN Y FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

#### 1.1 Denominación

Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos.

#### 1.2 Finalidad Pública de la Adquisición del Bien

El presente requerimiento tiene por finalidad adquirir los productos farmacéuticos destinados a prevenir, diagnosticar, tratar y curar una enfermedad; conservar, mantener, recuperar y rehabilitar la salud de las personas a las que brindan prestaciones de salud las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales que forman parte de la Compra Centralizada de productos farmacéuticos en el marco de la Ley N° 31365 y Decreto de Urgencia N° 007-2019.

### II. CARACTERÍSTICAS DEL BIEN A CONTRATAR

#### 2.1. Características Técnicas

Las características técnicas deben responder a la Ficha Técnica correspondiente para cada producto farmacéutico (Anexo N° 13) y Documento de Orientación (Anexo N° 12), considerando, además:

El producto farmacéutico objeto del presente procedimiento, debe contar con las siguientes características:

- Deben 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.
- Para verificar la calidad de un medicamento bajo una forma farmacéutica definida que no se encuentre comprendida en la farmacopea de referencia, se aplicará la metodología analítica validada del fabricante (Art. 1° del D.S. N° 028-2010-SA o Art. 31 del D.S. N° 016-2011-SA, según fecha de inscripción o reinscripción).

#### 2.2. Envase, Embalaje, Rotulado e Inserto

##### 2.2.1. 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 o firmemente adherido.

###### Envase mediato

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



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1099

El contenido máximo del envase mediató será de acuerdo a lo señalado en la respectiva Ficha Técnica aprobada por la Central de Compras Públicas - Perú Compras del producto correspondiente.

### 2.2.2 Embalaje

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

- Cajas de cartón nuevas 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, cuyo mínimo deberá ser seis (06).
- Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del Producto Farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, 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.
- 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 las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta (parihuela) estándar definida según NTP vigente.
- Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.

### 2.2.3 Rotulado

Los rotulados deben corresponder al producto terminado de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario, y ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación. Tratándose del número de lote y fecha de expiración, éstos también podrán ser impresos en alto o bajo relieve.

### 2.2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto con la información autorizada en su registro sanitario.

## III. CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

### 3.1 Logotipo

El envase mediató e inmediato 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 preferentemente de color negro, según se detalla a continuación:

ENVASE INMEDIATO	ENVASE MEDIATO
ESTADO PERUANO	ESTADO PERUANO CD N° XX -202...-CENARES/MINSA

- No se aceptarán stickers impresos, ni sello de tampón, ni a manuscrito con el logotipo solicitado. Debiendo estar impresas con inyector.



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- El grabado de logotipo, será exigido durante la verificación de stock y toma de muestra para los controles de calidad.

### 3.2 Especificaciones de la vigencia del producto farmacéutico

De acuerdo a lo señalado en la respectiva Ficha Técnica aprobada por Perú Compras.

### 3.3 Lugar y Plazo de la ejecución de la prestación

#### 3.3.1 Lugar de entrega:

Los productos farmacéuticos adjudicados deberán ser entregados por el contratista en los almacenes especializados de productos farmacéuticos de las Unidades Ejecutoras participantes (Anexo N° 06), en los días hábiles de lunes a viernes, los horarios de atención se establecerán en coordinación con los responsables de los almacenes especializados, previo al ingreso de los productos farmacéuticos.

#### 3.3.2 Plazo de entrega:

La entrega de los bienes se realizará en los puntos de entrega detallados en el Anexo N° 04 y el Directorio establecido en el Anexo N° 06, de acuerdo a lo descrito para cada ITEM del Anexo N° 01. Se deberá tener en consideración las precisiones para cada entidad participante de acuerdo al siguiente detalle:

#### PRIMERA ENTREGA:

- 3.3.2.1 Se entiende como primera entrega, la correspondiente al Mes 1 descrito en el Anexo 04 del cronograma general establecido. A partir del Mes 2 del cronograma se considera como entregas sucesivas, así no exista programación de cantidades en las entregas previas.
- 3.3.2.2 La primera entrega (1ra entrega) se efectuará **hasta los sesenta (60) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato. Este plazo incluye el plazo de las pruebas de Control de Calidad.
- 3.3.2.3 Excepcionalmente para ítem PREDNISONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL, la primera entrega (1ra entrega) se efectuará **hasta los sesenta (60) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato y para el ítem IBUPROFENO 100 mg/5 mL 60 mL SUSPENSION la primera entrega (1ra entrega), se efectuará **hasta los ciento veinte (120) días** calendarios, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato. Estos plazos incluye el plazo de las pruebas de Control de Calidad.

#### ENTREGAS SUCESIVAS

- 3.3.2.4 Para las entregas sucesivas, a partir de la 2da entrega del cronograma, el plazo de entrega vence el último día hábil del mes correspondiente.
- 3.3.2.5 Las órdenes de compra de las entregas sucesivas deben ser notificadas durante los primeros diez (10) días calendario del mes que corresponde la entrega.
- 3.3.2.6 La Unidad Ejecutora podrá coordinar con el proveedor la atención por adelantado de cualquier entrega, siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo.

Para los casos excepcionales producidos por alguna urgencia, y previa coordinación y consentimiento del contratista podrá entregarse la(s) orden(es) de compra con una anticipación de uno (01) a siete (07) días calendario, dependiendo del lugar de destino.



g



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1098

De existir atrasos o paralizaciones en la ejecución de la prestación y condiciones establecidas, el contratista podrá proceder conforme a lo establecido en el artículo 158° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

### 3.4 Formas de las entregas:

#### 3.4.1 Forma de Entrega

3.4.1.1 Las entregas deberán realizarse de acuerdo al cronograma de entregas que contempla las cantidades referenciales detalladas en el Anexo N° 04.

3.4.1.2 La entrega correspondiente al Mes 1 deberá efectuarse según la programación y cantidades establecidas en las presentes Bases. A partir de la entrega correspondiente al Mes 2 las cantidades podrán fluctuar en +/- 30% de la cantidad mensual programada, lo que será notificada al momento de la emisión de la orden de compra.

3.4.1.3 Los bienes deberán ser entregados de acuerdo a las características técnicas y condiciones definidas en el presente documento.

3.4.1.4 Los Almacenes no están obligados a recepcionar los bienes adjudicados fuera de los días y horario señalado.

3.4.1.5 La ejecución del contrato cuenta con un cronograma de hasta doce (12) entregas correspondientes a doce (12) meses, debiendo realizarse las entregas según el Cuadro de Distribución señalado en el Anexo N° 04.

3.4.1.6 Con posterioridad a la suscripción del contrato, la Entidad podrá efectuar reprogramaciones al cuadro de distribución, lo cual debe ser comunicado al Contratista con una anticipación de treinta (30) días calendario previo al internamiento de la entrega reprogramada. Asimismo, al cambio del ejercicio fiscal durante la ejecución del contrato, la Entidad o Unidad Ejecutora, deberá efectuar la evaluación de las reprogramaciones al cuadro de distribución.

La reprogramación deberá respetar la cantidad adjudicada y el número de controles de calidad establecidos.

3.4.1.7 Para alcanzar la finalidad del contrato y mediante resolución previa, el titular de la Entidad Contratante podrá disponer la ejecución de prestaciones adicionales hasta por el límite del 25% del monto del contrato original, para lo cual deberá contar con la aprobación presupuestal necesaria, igualmente podrá disponerse la reducción de las prestaciones hasta el límite del 25% del monto del contrato original, conforme a lo establecido en el Artículo 34° de la LCE y el Artículo 157° del RLCE.

3.4.1.8 Para el caso de las contrataciones complementarias, la Entidad Contratante podrá realizarlas dentro de los tres meses posteriores a la culminación del plazo de ejecución del contrato hasta por un máximo de 30% del monto del contrato original, según lo establecido en el Art. 174° del Reglamento.







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

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

#### 3.4.2.1 Control de Calidad

Los productos farmacéuticos a adquirir estarán sujetos al control de calidad previo 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 del país.

Los controles de calidad se realizarán de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad-CNCC del Instituto Nacional de Control de Calidad - CNCC del Instituto Nacional de Salud-INS del Ministerio de Salud, que aprueba el Listado General de las Pruebas Críticas y Cantidades de Muestras para el Control de Calidad, como autoridad de los Laboratorios autorizados pertenecientes a la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad.

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 pro forma 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° 09.

En el caso que ninguno de los Laboratorios de la Red Oficial de Control de Calidad del MINSA pudiera realizar alguno de los ensayos de control de calidad exigidos en el numeral 3.4.2.2. **Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, de las presentes consideraciones generales, el proveedor deberá acreditarlo mediante carta emitida por los laboratorios de la Red. Esta exigencia se aplica en cada entrega que corresponda efectuar un control de calidad.

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

#### 3.4.2.2 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 la RM N° 641-2008/MINSA y/o sus modificatorias.



9



PERU Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1097

### 3.4.2.3 Toma de Muestra

El proveedor 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, la misma que deberá ser firmada por representantes del laboratorio de control de calidad y del proveedor, y será considerada como requisito obligatorio para la entrega del Producto Farmacéutico en el lugar de destino. El modelo de la Acta de Muestreo Anexo N° 09, deberá ser incluido en las Bases Administrativas del procedimiento de selección.

El tamaño de las muestras y las pruebas requeridas son las indicadas en la Tabla de Requerimiento señaladas en el numeral 3.4.2.2. **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 proveedor deberá entregar al personal del laboratorio de control de calidad, al momento del muestreo, lo siguiente:

- Certificado de análisis del lote o lotes muestreados.
- 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).

### 3.4.2.4 Aspectos adicionales a ser considerados en el Control de Calidad:

- a. Cuando corresponda realizar el control de calidad antes de la distribución correspondiente, el proveedor deberá hacer llegar a la Entidad el resultado de control de calidad "CONFORME", y el Acta de Muestreo donde se encuentren todos los lotes a distribuir y el muestreado.
- b. Las unidades del lote muestreado representan al universo (total de unidades de los lotes sujetos de muestreo). La obtención de un resultado de control de calidad "CONFORME" se interpreta como la conformidad de las unidades de todos los lotes que conforman dicho universo. La obtención de un resultado de control de calidad "NO CONFORME", significa que dicho universo no cumple con el requisito



9





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

de conformidad para el control de calidad solicitado en el numeral 3.4.2.2. **Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, no pudiendo el proveedor 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 proveedor procederá inmediatamente a solicitar a un laboratorio de la Red el control de calidad de los lotes restantes, cuyos gastos lo asumirá el proveedor. En este caso, solo formarán parte de la entrega los lotes que obtengan los resultados de control de calidad "CONFORME". El número de informes de control de calidad no conformes, serán acumulativos durante el período de ejecución contractual.
- d. En el caso de una "no conformidad" el proveedor podrá solicitar la dirimencia de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 1853-2002-SA/DM y/o modificatorias vigentes, sin perjuicio de lo señalado en los párrafos anteriores.
- e. 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.
- f. 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.
- g. El pago a los laboratorios por conceptos de control de calidad previos y posteriores será asumido por el proveedor, asimismo, las unidades utilizadas para fines de control de calidad no forman parte del total de unidades a entregar.

### 3.5 Compromiso de Canje:

En el Anexo N° 08, se establece el modelo de declaración jurada de Canje y/o reposición, en caso del 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.

El canje se efectuará a sólo requerimiento de la unidad ejecutora participante, en un plazo no mayor a 30 días calendario, y no generará gastos adicionales a los pactados con vuestra entidad.

## IV. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACION

### 4.1 De las condiciones de entrega:



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1086

- 4.1.1 En el Acto de Recepción de los bienes que formarán parte de la entrega, a fin de llevar a cabo la conformidad de recepción, el proveedor deberá entregar en el punto de destino, copia simple de los documentos siguientes:
- Orden de Compra – Guía de Internamiento (copia).
  - Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT + 02 Copias adicionales). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote.
  - 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 Entidad o Unidad Ejecutora participantes (Anexo 08). Es preciso indicar que esta Carta de Compromiso de canje es de aplicación para cualquiera de las entregas por cada Entidad participante.
  - 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, según legislación y normatividad vigente.
  - 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.
  - Copia del Informe de Ensayo CONFORME, del lote muestreado, emitido por un Laboratorio de la Red de laboratorios Oficiales de Control de Calidad, que consigne las pruebas de control de calidad según corresponda a lo solicitado en el numeral 3.4.2.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad.
  - Copia del Acta de Muestreo emitido por el Laboratorio de la red, cuando corresponda. Anexo N° 09.
  - Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (CBPDyT) y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes a la fecha de entrega, según corresponda.
  - Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original + 3 copias). Anexo N° 10.
- 4.1.2 Toda documentación presentada debe ser legible.
- 4.1.3 Los Almacenes no están obligados a recibir los bienes si no han sido presentados todos los documentos que corresponde a la entrega, o si se detecta que no corresponde el producto con lo solicitado (vigencia del producto, forma de presentación, logotipo, entre otros).
- 4.1.4 La recepción de los bienes estará a cargo del profesional Químico Farmacéutico responsable del Almacén Especializado y del Jefe de Almacén (o quien haga sus veces) de la Dirección de Logística y en un plazo máximo de dos (02) días hábiles de recibidos los bienes, realizarán las siguientes acciones:

**Químico Farmacéutico:**

- Verificar si el producto entregado corresponde a lo solicitado en la orden de compra y cumple con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en las presentes Bases.



9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- Verificar si las características técnicas de los lotes de productos farmacéuticos corresponden a lo indicado en el Protocolo de Análisis, Informe de Ensayo y el Acta de Muestreo, así como su adecuado estado de conservación.
- Llenar y firmar el acta de verificación cuali-cuantitativa (Original + 02 copias) (Anexo N° 10).

**Jefe de Almacén de Logística (o quien haga sus veces)**

- Cotejar las cantidades que se indican en la Orden de Compra con la cantidad de productos recepcionados en el Almacén Especializado, asimismo verificar el cumplimiento del Plazo de entrega establecido en las presentes Bases.
- Determinar si hay daños por rotura, aplastamiento u otros, haciendo las observaciones correspondientes en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa.
- Consignar la fecha real en la que se recepcionó los bienes.
- Llenar el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa (Anexo N° 10)
- Firmar (a manuscrito) y sellar los siguientes documentos:
  - Orden de Compra - Guía de Internamiento (copia).
  - Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT + 02 copias adicionales).
  - Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa (Original + 02 copias).

4.1.5 La fecha de recepción por parte de la Entidad es la correspondiente al día en que, independientemente del proceso de verificación, se puso la mercadería en los ambientes del Almacén correspondiente por parte del proveedor.

4.1.6 De no ser encontrados conformes los bienes, no se recepcionarán y se consignará la observación "NO CONFORME - NO RECIBIDO" en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa y EL CONTRATISTA por indicación del Químico Farmacéutico responsable del Almacén Especializado y del Jefe de Almacén reemplazará el bien observado, en el plazo establecido en el artículo 168° del RLCE, a partir del cual se generará una nueva Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa. En caso el contratista no cumpla con subsanar la prestación a su cargo en el plazo otorgado, este será pasible de penalidad, según lo establecido en el artículo 168° de RLCE.

4.1.7 La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución o quien haga sus veces.

**IMPORTANTE:**

4.1.8 Cabe señalar, que de manera previa al internamiento en el punto de destino distinto al Almacén de CENARES, el proveedor deberá contar con la orden de compra y la cantidad total correspondiente a la entrega, debiendo notificar a la Droguería del CENARES, por correo electrónico y de manera formal por mesa de partes, con una anticipación de 15 días calendario a la fecha del internamiento, a efectos de llevar a cabo la verificación técnica de los productos en sus instalaciones, y proceder con la emisión de la(s) PECOSA(S) correspondiente(s). Asimismo, el proveedor deberá entregar





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1095

copia simple de los documentos señalados en literal a), b), c), d), e), f), g) y h) del numeral 4.1.1.

Es responsabilidad del proveedor, una vez recibida la orden de compra, adoptar las acciones diligentes a fin de comunicar con la debida antelación a la Entidad para el desarrollo procedimiento descrito en el párrafo anterior, de modo que la entrega se realice en los plazos previstos en el contrato.

#### 4.2 Conformidad de los bienes

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución o quien haga sus veces.

#### 4.3 Forma de pago

Las Entidades realizarán el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en pagos periódicos, de acuerdo a las entregas programadas.

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

- Guía de Remisión y PECOSA debidamente suscrita por los responsables de almacén general de los puntos de destino.
- Comprobante de pago.
- Informe del funcionario responsable del Centro de Almacén y Distribución del CENARES, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.

Dicha documentación, se debe presentar en el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, sito en Jirón Nazca N° 548, distrito de Jesús María - Lima.

#### 4.4 Penalidades aplicables

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso hasta un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo restante en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem que debió ejecutarse o, en caso que estos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso.

Esta penalidad será deducida de los pagos a cuenta o del pago final.



9





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Quando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, equivalente al diez por ciento (10 %) del monto del contrato vigente o de ser el caso del ítem que debió ejecutarse, la entidad puede resolver el contrato por incumplimiento.

#### 4.5 De la responsabilidad por vicios ocultos

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los 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 (02) años, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

### V. REQUISITOS DE HABILITACIÓN:

Los productos farmacéuticos a ser adquiridos deben contar con la documentación técnica de acuerdo al documento de orientación y la ficha técnica respectiva.

Requisitos documentarios mínimos del proveedor del bien:

#### 5.1 Requisitos documentarios mínimos generales:

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

#### 5.2 Requisitos documentarios mínimos por cada ítem:

- 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 ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria o de los países con los cuales exista reconocimiento mutuo, según legislación y normativa vigente.

Para el caso de productos farmacéuticos fabricados en el extranjero, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 012-2016-SA, el postor deberá presentar Declaración Jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM y estar comprendido en el listado de Laboratorios Extranjeros pendientes de certificación en BPM emitido por la ANM. (Anexo N° 07).

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

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

Para el caso que el postor contrate el servicio almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, se deberá presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañando para este caso la documentación que acredite el



9



PERU Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1.094

vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los Almacenes).

- Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDV vigente, aplicable a partir de la entrada en vigencia según lo establecido en la normativa correspondiente.
- 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, según legislación y normatividad vigente.

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

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

- 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 del bien ofertado, según legislación y normatividad vigente, el mismo que deberá ser verificado con lo vigente autorizado.
- Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediato y del inserto, cuando corresponda, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica durante todo el proceso de selección y ejecución contractual para productos farmacéuticos nacionales e importados.

Para el caso de los productos farmacéuticos inyectables con solvente, además de la documentación solicitada para el producto, se deberá adjuntar la documentación correspondiente al solvente, según lo definido en el Capítulo V Requisitos de habilitación de las presentes Consideraciones Generales.

#### VI. FIRMA DE CONTRATOS

Luego que los productos farmacéuticos queden en situación de consentido, el CENARES suscribirá los contratos correspondientes con el proveedor que adjudicó el producto farmacéutico.

Adicionalmente, previo al perfeccionamiento del contrato, el postor adjudicatario deberá presentar la Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado (Anexo N° 11)

#### VII. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS

1. La documentación detallada en el rubro REQUISITOS DOCUMENTARIOS MINIMOS DEL PROVEEDOR DEL BIEN (Parte I, del documento de orientación aprobado por PERU COMPRAS) deberá exigirse obligatoriamente al momento de la habilitación, la misma que podrá presentarse en copia simple.
2. En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso de canje y/o reposición, 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



9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

control de calidad, en un plazo máximo no mayor de treinta (30) días y sin costos para la Entidad.

3. Una vez suscrito el contrato, el contratista debe remitir al CENARES, en un plazo no mayor de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato, la información del contenido, peso y volumen de cada caja master; la cual debe ser estandarizada por producto y fabricante para todas las entregas.

Se adjuntan los anexos siguientes:

- Anexo N° 01: Requerimiento Consolidado para la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos.
- Anexo N° 02: Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por pliego o región.
- Anexo N° 03: Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos
- Anexo N° 04: Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos, por unidad ejecutora y punto de entrega.
- Anexo N° 05: Número de controles de calidad de los productos farmacéuticos para la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por entidad participante y punto de entrega.
- Anexo N° 06: Directorio de entidades participantes para la adquisición centralizada de productos farmacéuticos.
- Anexo N° 07: Declaración jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM (aplicable solo para productos farmacéuticos importados).
- Anexo N° 08: Declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos.
- Anexo N° 09: Acta de muestreo.
- Anexo N° 10: Acta de Verificación Cualitativa- Cuantitativa.
- Anexo N° 11: Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado.
- Anexo N° 12: Documento de Información Complementaria aprobado por la Central de Compras Públicas - Perú Compras.
- Anexo N° 13: Fichas Técnicas aprobadas por la Central de Compras Públicas - Perú Compras



  
Q.F. Carmen Victoria Cuevas Ramos  
Ejecutiva Adjunta I  
Dirección de Programación  
Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES  
MINISTERIO DE SALUD



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1093

## ANEXO N° 01

Requerimiento Consolidado para la Adquisición Centralizada de  
Productos Farmacéuticos.

9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

1092

ANEXO Nº 01

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Nº Ítem	CÓDIGO SISMED	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	Exonerados Aranceles e IGV	Nº de Puntos de Entrega	Nº DE ENTREGAS	Nº CONTROLES	CANTIDAD REQUERIDA
1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA		122	7	3	5.184,616
2	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL		87	7	3	506,503
3	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA		111	7	3	10.035,469
4	05586	PREDNISONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL		47	6	1	69,825
5	05590	PREDNISONA, 50 mg - TABLETA		54	7	1	1.079,703
Total general							16.876,113



9



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1091

## ANEXO N° 02

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para  
la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por  
pliego o región

g



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

ANEXO N° 02  
DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, POR PUEGO O REGIÓN

PUEGO/REGIÓN	N° Item	CÓDIGO BOMED	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	N° ENTREGAS
					MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
C11. MINISTERIO DE SALUD	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	1,145,600	108,800	234,400	81,400	294,400	124,400	52,200	0	0	0	0	0	0	1,145,600	7
	2	04024	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	4,000	800	800	21,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41,600	7
	3	04082	BUPROPIONO, 500 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	1,432,812	804,392	304,392	80,400	281,000	79,000	71,000	0	0	0	0	0	0	1,432,812	7
	4	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	11,650	1,250	3,450	4,900	3,900	0	700	0	0	0	0	0	0	11,650	5
C11. MINISTERIO DE SALUD	5	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	596,110	108,410	108,410	108,410	88,410	113,410	8,410	7,640	0	0	0	0	0	596,110	7
	1	01816	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	450,000	0	59,000	50,000	50,000	0	0	0	0	0	0	0	0	450,000	3
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	540,000	0	25,000	110,000	130,000	0	0	0	0	0	0	0	0	540,000	3
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	4,700	500	4,000	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,700	2
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	37,000	0	15,000	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37,000	2
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	128,800	79,200	20,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	128,800	4
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	2,000	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,000	1
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	80,200	41,300	250,000	20,000	41,100	0	0	0	0	0	0	0	0	80,200	3
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	95,700	10,000	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95,700	3
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	64,000	29,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64,000	3
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	7,400	5,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,400	2
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	24,300	175	125,000	0	4,200	0	0	0	0	0	0	0	0	24,300	5
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	22,800	0	18,000	0	150	0	0	0	0	0	0	0	0	22,800	2
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	21,800	1,400	21,500	0	400	0	0	0	0	0	0	0	0	22,800	4
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	39,000	130,000	130,000	0	13,000	130,000	0	0	0	0	0	0	0	39,000	4
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	300	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	1
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	14,250	0	14,250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,250	5
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	284,400	134,100	70,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	284,400	3
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	25,900	3,500	8,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25,900	3
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	58,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58,000	1
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	700	0	700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	700	3
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	35,900	22,300	0	0	5,000	0	0	0	0	0	0	0	0	35,900	5
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	24,300	1,700	1,700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24,300	4
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	21,100	1,700	1,700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21,100	5
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	279,000	30,000	102,000	0	89,000	41,000	0	0	0	0	0	0	0	279,000	4
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400	3
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	11,900	4,000	4,000	0	4,000	0	0	0	0	0	0	0	0	11,900	3
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	205,000	29,300	29,300	0	39,300	0	0	0	0	0	0	0	0	205,000	7
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	170	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170	4
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	67,000	2,000	2,000	0	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	67,000	2
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	28,000	28,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28,000	2
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	78,000	10,200	11,000	0	5,000	0	0	0	0	0	0	0	0	78,000	2
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	407,000	31,000	600	25,700	25,000	0	15,400	0	0	0	0	0	0	407,000	2
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	10,725	1,000	0	4,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,725	2
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	14,640	0	0	6,780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,640	2
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	40,366	0	0	15,410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40,366	2
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	20,000	10,000	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20,000	6
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	900	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	900	2
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	11,900	0	11,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,900	2
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	146,000	40,000	20,000	0	36,000	0	0	0	0	0	0	0	0	146,000	5
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	25,325	0	11,000	0	35,000	0	0	0	0	0	0	0	0	25,325	4
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	86,274	50,000	14,000	0	30,000	0	0	0	0	0	0	0	0	86,274	7
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500	6
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	13,413	4,000	0	4,195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,413	3
C11. MINISTERIO DE SALUD	4	05590	PRENOSINA, 50 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	63,000	22,000	12,500	7,500	6,000	7,500	0	7,500	0	0	0	0	0	63,000	8
	1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg. - TABLETA	9,400	2,800	0	2,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,400	5
	2	04082	BUPROPIONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION, 60 mL	21,000	50,000	45,000	0	7,000	30,000	0	0	0	0	0	0	0	21,000	7
	3	05586	PRENOSINA, 5 mg/5 mL - JARABE, 120 mL	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	1

1090





CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Provincia/Corre	N°	Código	Nombre del producto farmacéutico	Cantidad requerida	Distribución mensualizada												Distribución	N°
					MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
JUNIN	5	05592	PREDNISONA 50 mg - TABLETA	32,200	0	5,600	12,500	12,500	0	2,600	0	11,900	0	0	0	0	0	4
LA LIBERTAD	1	01845	CIPROFLOXACINO (CONJO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	285,850	52,250	66,000	30,000	57,600	48,000	8,000	9,800	0	0	0	0	0	0	7
LA LIBERTAD	2	04024	BUPIROFENO 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	27,300	12,000	250	4,200	50	9,550	1,550	0	0	0	0	0	0	0	7
LA LIBERTAD	3	04932	NAPROXENO 500 mg - TABLETA	105,500	14,000	5,000	50,000	17,000	5,000	5,000	9,500	0	0	0	0	0	0	7
LA LIBERTAD	4	05585	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	12,125	88	5,000	20	9,945	20	30	0	0	0	0	0	0	0	7
LA LIBERTAD	5	05590	PREDNISONA 50 mg - TABLETA	39,500	13,000	1,000	4,500	2,800	1,000	13,050	4,200	0	0	0	0	0	0	7
LA MATUCANA	1	01845	CIPROFLOXACINO (CONJO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	235,700	8,500	77,000	0	74,200	0	65,000	10,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	2	04024	BUPIROFENO 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	15,000	0	0	0	0	0	0	15,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	3	04932	NAPROXENO 500 mg - TABLETA	20,200	10,000	0	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	4	05590	PREDNISONA 50 mg - TABLETA	17,200	0	6,000	0	5,500	6	5,200	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	5	05592	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	6,675	4,225	15,225	4,125	12,825	4,125	5,825	5,825	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	6	05593	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,310	860	810	510	1,310	5,160	660	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	7	05594	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	45,800	50,000	45,800	57,000	59,200	17,000	40,300	13,100	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	8	05595	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	1,120	50,000	50,000	50,000	270	38,800	31,800	39,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	9	05596	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	1,120	33,200	34,300	3,300	11,300	38,000	12,700	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	10	05597	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	416,000	0	161,000	120,000	0	15,600	110,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	11	05598	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	74,500	3,000	87,000	10,000	3,500	20,000	1,800	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	12	05599	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	1,119,000	20,000	30,000	0	10,000	43,000	2,500	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	13	05600	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	12,700	0	30,000	3,000	4,000	17,000	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	14	05601	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	59,500	0	25,000	0	10,000	15,000	9,500	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	15	05602	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	10,000	0	25,000	0	10,000	15,000	9,500	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	16	05603	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	1,000	0	20,000	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	17	05604	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	20,200	0	20,000	0	20,000	0	20,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	18	05605	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	69,000	0	20,000	0	20,000	0	20,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	19	05606	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	20,000	0	10,000	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	20	05607	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	1,500	0	0	0	0	0	1,500	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	21	05608	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	12,000	0	0	0	12,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	22	05609	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	7,575	0	4,500	0	0	7,125	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	23	05610	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	900	200	900	0	0	300	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	24	05611	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	350,000	38,000	5,000	38,000	0	66,500	10,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	25	05612	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	31,000	11,500	0	75,000	0	12,000	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	26	05613	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	31,000	31,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	27	05614	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	5,300	1,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	28	05615	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	109,800	109,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	29	05616	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	269,800	30,000	44,400	55,000	38,000	40,000	41,800	35,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	30	05617	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	180,400	40,100	775	4,000	1,125	5,000	5,200	775	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	31	05618	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,625	300	0	825	1,050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	32	05619	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	41,100	5,000	12,400	9,000	400	4,000	10,300	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	33	05620	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	63,000	0	0	31,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	34	05621	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	180,000	0	90,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	35	05622	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	170,000	20,000	20,000	10,000	20,000	20,000	20,000	20,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	36	05623	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,000	200	0	500	0	500	0	500	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	37	05624	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	180,000	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	38	05625	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	140,000	40,000	20,000	30,000	10,000	0	40,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	39	05626	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	12,000	2,000	0	0	0	0	3,000	4,000	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	40	05627	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	305,000	130,000	30,000	45,000	90,000	0	70,000	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	41	05628	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,450	250	1,000	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	5
LA MATUCANA	42	05629	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	16,876,113	2,772,500	5,117,800	1,090,517	2,409,350	2,427,400	1,932,280	645,412	0	0	0	0	0	0	5
TOTAL																		



1089





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1088

### ANEXO N° 03

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada  
para la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos.

g

CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

ANEXO Nº 03  
DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Nº Item	CÓDIGO SISME	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	Nº ENTREGAS
				MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORIDRATO) 500 mg - TABLETA	5,184,616	851,150	1,307,835	695,500	916,339	566,800	663,100	223,900	0	0	0	0	0	5,184,616	7
2	04124	IBUPROFENO 100 mg/2 TABL. SUSPENSION 50 ML	506,503	74,875	126,905	84,926	62,000	85,328	42,960	10,170	0	0	0	0	0	506,503	7
3	04882	IBUPROFENO 500 mg - TABLETA	10,035,456	1,642,400	3,360,702	745,192	3,892,902	1,562,862	855,056	370,562	0	0	0	0	0	10,035,456	7
4	05586	PREDNISONA 30 mg/2 TABL. SUSPENSION 120 ML	699,835	5,165	27,450	10,396	15,405	6,940	8,890	0	0	0	0	0	0	699,835	6
5	05590	PREDNISONA 50 mg - TABLETA	1,079,203	186,930	286,940	154,685	335,210	207,610	55,268	41,040	0	0	0	0	0	1,079,203	7
Total general			16,876,113	2,772,450	5,117,840	1,690,517	2,839,930	2,977,480	3,562,284	665,612	0	0	0	0	0	16,876,113	



1087





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1086

#### ANEXO N° 04

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para  
la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos, por  
unidad ejecutora y punto de entrega.

9

1085

9





CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

[illegible]



9

[illegible]

1083



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

[illegible]

1082



## 1081

[illegible]



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

1080



1079

[illegible]



1078





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

1077  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

#### ANEXO N° 05

Número de controles de calidad de los productos farmacéuticos  
para la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por  
entidad participante y punto de entrega.

9



ANEXO N° 05

NÚMERO DE CONTROLES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

N° Item	CÓDIGO SUSMED	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CRONOGRAMA DE CONTROLES DE CALIDAD												N° CONTROLES
			Mes1	Mes2	Mes3	Mes4	Mes5	Mes6	Mes7	Mes8	Mes9	Mes10	Mes11	Mes12	
1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500 mg - TABLETA	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
2	04024	IBUPROFENO 200 mg/5 mL - SUSPENSIÓN - 60 mL	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
3	04922	NAPROXENO 500 mg - TABLETA	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
4	05586	PREDNISONA 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
5	05590	PREDNISONA 50 mg - TABLETA	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1



1076



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1498

#### ANEXO N° 06

Directorio de entidades participantes para la adquisición  
centralizada de productos farmacéuticos.

9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

ANEXO Nº 06  
DIRECTORIO DE LAS UNIDADES EJECUTORAS Y SUS RESPECTIVOS PUNTOS DE ENTREGA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Pliego/CDRE	Código UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega		
					Dirección	Distrito	Provincia
011 - MINISTERIO DE SALUD	1138	HOSPITAL "JOSE AGUSTO TELLO DE CHOSICA"	HOSPITAL "JOSE AGUSTO TELLO DE CHOSICA"	JIR. AREQUIPA 214 LURIGANCHO - CHOSICA	JIR. TRUJILLO SUP 251	LURIGANCHO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	922	HOSPITAL CARLOS LAFRANCO LA HOZ	HOSPITAL CARLOS LAFRANCO LA HOZ	AV. SANZU PIEDRA CUADRA 6 S/N - PUENTE PIEDRA	AVENIDA SANZU PIEDRA S/N CUADRA 6	PUENTE PIEDRA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	137	HOSPITAL CAYETANO HENELDA	HOSPITAL CAYETANO HENELDA	AV. HONORIO DELGADO 262 URB. INGENIERIA SAN MARTIN DE PORRES	AV. HONORIO DELGADO N° 262 URB. INGENIERIA SAN MARTIN DE PORRES	SAN MARTIN DE PORRES	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	141	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	AV. MIGUEL GILGASAS 888 - SAN JUAN DE LOS RIOS	AV. SANTA ANITA 688 URB. VILLA MANRINA CHORRILLOS	CHORRILLOS	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	146	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA	AV. RODRIGUEZ 6855 - 6175 (EX AV. REPUBLICA DE PANAMA) - MIRAFLORES	CALLE IGUACUAY LA PUENTE N° 340	MIRAFLORES	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1670	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	AV. 200 MILLAS S/N. SEC. TERCER GRUPO RESIDENCIAL 31 (FSD. PASTOR SEVILLA S/N) VILLA EL SALVADOR	AV. 200 MILLAS S/N. SEC. TERCER GRUPO RESIDENCIAL 31 (FSD. PASTOR SEVILLA S/N) VILLA EL SALVADOR	VILLA EL SALVADOR	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	143	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOYOLA	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOYOLA	AV. ALFONSO UGARTE N° 848 - CERCADO DE LIMA	AV. ALFONSO UGARTE 848	LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	149	HOSPITAL NACIONAL DOCTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	HOSPITAL NACIONAL DOCTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	AV. ALFONSO UGARTE N° 825 - CERCADO DE LIMA	AV. ALFONSO UGARTE 825-LIMA	LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	144	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PARQUE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA S/N, ALTURA CUADRA 13 DE LA AV. GRAU	PARQUE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA S/N ALTURA 1713 DE LA AV. GRAU	LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	132	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	AV. CESAR VALLEJO N° 1399 - EL AGUSTINO	AV. CESAR VALLEJO 1399	EL AGUSTINO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1216	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	AV. CANTO GRABIERE S/N ALT. PADARIBO 11 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	AV. CANTO GRABIERE S/N ALT. PADARIBO 11 SUL	SAN JUAN DE LURIGANCHO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	136	HOSPITAL SERGIO BERNALES	HOSPITAL SERGIO BERNALES	AV. TUPAC AMARU N° 8000 - COMAS	AV. TUPAC AMARU N° 8000 COMAS	COMAS	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1217	HOSPITAL VITARTE	HOSPITAL VITARTE	AV. NICOLAS AVILAN N° 5880 - KM 7.5 CARRETERA CENTRAL ATE	JIRON INDUSTRIAL N° 228 - ATE	ATE	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	AV. ANGAMOS ESTE N° 2520 - SURQUILLO	AV. ANGAMOS ESTE 2520	SURQUILLO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	126	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	AV. BRASIL N° 600 - BREÑA	AV. BRASIL N° 600 - BREÑA	BREÑA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1512	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA	AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO N° 1399 - SAN BORJA	AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO 1399	LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1345	DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA HUMANITARIA EN SALUD	DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA HUMANITARIA EN SALUD	JIR. NAZCA N° 548 - JESUS MARIA	AV. LOS LUCALITOS LOTE B1 PARCELA 6 URB. SANTA GERONIMA LIMA (PARA PRODUCTOS NO REFRIGERADOS)	LURIN	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1346	DIRECCION DE MEDICINA INTEGRAL DE SALUD URBANA CENTRO	DIRECCION DE MEDICINA INTEGRAL DE SALUD URBANA CENTRO	AV. NICOLAS DE PEREIRA N° 617 - CERCADO DE LIMA	AV. EL DOMINGO N° 10, LT. 1, ASOCIACION DE PROPIETARIOS EL DOMINGO	PUENTE PIEDRA	LIMA

1071



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Pileto/GORE	Codigo UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de Entrega	Datos del Almacén del Punto de Entrega		
					Dirección	Diccionario	Provincia
011 - MINISTERIO DE SALUD	1686	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	AV. CESAR VALLEJO S/N CUADRA 13 - EL AGUSTINO	LIMA	EL AGUSTINO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1686	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CALLE A N° 1310 Q. L. E. G. S. C. VICTOR BALI HAY DE LA TOSCA INDEPENDENCIA	LIMA	EL AGUSTINO	LIMA
AMAZONAS	1686	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD UTCUBAMBA	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD UTCUBAMBA	IR. CRISTÓBAL COLÓN N° 231 - BAGUA GRANDE - UTCUBAMBA	BAGUA GRANDE	UTUBAMBA	AMAZONAS
AMAZONAS	1686	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	IR. SIMÓN BOLÍVAR N° 700 - BARRO LA TUNA SANTA MARIA DE NUEVA - CONDORCANQUI	CONDORCANQUI	CONDORCANQUI	AMAZONAS
AMAZONAS	998	REGION AMAZONAS - HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	REGION AMAZONAS - HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	PASAJE DANIEL ALCIDES CARRION N° 440 CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS - SALUD	REGION AMAZONAS - SALUD	PROLONG. JR. DOS DE MAYO 1470 - CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
AMAZONAS	985	REGION AMAZONAS - SALUD BAGUA	REGION AMAZONAS - SALUD BAGUA	IR. ATAHUALPA S/N CUADRA 01 - BAGUA	BAGUA	BAGUA	AMAZONAS
ANCASH	1421	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	URBANIZACION CASABLANCA - ETAPA 02 R2 L136 B2 L136 - NUEVO CHIMBOTE	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	AMAZONAS
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	AV. ENRIQUE MENDES N° 835 - MIRAFLORES ALTO ZONA I - CHIMBOTE	CHIMBOTE	CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	744	REGION ANCASH - SALUD CAJAZ	REGION ANCASH - SALUD CAJAZ	IR. SUCRE N° 2607 - CAJAZ	CAJAZ	CAJAZ	ANCASH
ANCASH	742	REGION ANCASH - SALUD ELIZABETH GUZMAN	REGION ANCASH - SALUD ELIZABETH GUZMAN	AV. BRASIL S/N - URB. SANTA CRISTINA - NUEVO CHIMBOTE	NUEVO CHIMBOTE	NUEVO CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	745	REGION ANCASH - SALUD HUARI	REGION ANCASH - SALUD HUARI	IR. MARISCAL LUZURUAGA N° 310 - HUARI	HUARI	HUARI	ANCASH
ANCASH	743	REGION ANCASH - SALUD LA CAJETA	REGION ANCASH - SALUD LA CAJETA	AV. MATEO GUAL S/N - URB. LA CAJETA - CHIMBOTE	CHIMBOTE	CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	745	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	REGION ANCASH - SALUD POMABAMBA	IR. JORGE CHAVEZ N° 340-342 - POMABAMBA	POMABAMBA	POMABAMBA	ANCASH
APURIMAC	1037	HOSPITAL GUILBERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	HOSPITAL GUILBERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	AV. DANIEL ALCIDES CARRION S/N - ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	APURIMAC
APURIMAC	1498	RED DE SALUD ABANCAY	RED DE SALUD ABANCAY	PROLONGACION CUSCO N° 755 - ABANCAY	ABANCAY	ABANCAY	APURIMAC
APURIMAC	1501	RED DE SALUD ANTABAMBA	RED DE SALUD ANTABAMBA	CALLE LOS AMALITAS S/N - ANTABAMBA	ANTABAMBA	ANTABAMBA	APURIMAC
APURIMAC	1502	RED DE SALUD AYMALES	RED DE SALUD AYMALES	IR. ANDAHUAYLAS S/N - PLAZA DE ARMAS - CHALHUANCA - AYMALES	CHALHUANCA	CHALHUANCA	APURIMAC
APURIMAC	1499	RED DE SALUD GRAU	RED DE SALUD GRAU	AV. BENZO MICHELLE S/N - CHUKUBAMBIILLA GRAU	CHUKUBAMBIILLA GRAU	CHUKUBAMBIILLA GRAU	APURIMAC
APURIMAC	756	SALUD CHANKA	SALUD CHANKA	IR. TUPAC AMARU N° 135 - ANDAHUAYLAS - APURIMAC	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	APURIMAC
APURIMAC	1497	VERGEN DE COCHABAMBA - CHINCHEROS	VERGEN DE COCHABAMBA - CHINCHEROS	IR. CAMPANARIO S/N ESPALDAS DEL BARCO DE LA NACION - PLAZA PRINCIPAL	CHINCHEROS	CHINCHEROS	APURIMAC
AREQUIPA	766	HOSPITAL GOTECHIE	HOSPITAL GOTECHIE	AV. GOTECHIE N° 101 - AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	767	HOSPITAL REGIONAL HOROCHO DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL HOROCHO DE SALUD	AV. DANIEL ALCIDES CARRION N° 505 - LA PAZ	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	1320	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS DEL SUR (REN SUR)	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS DEL SUR (REN SUR)	AV. LA SALUD S/N - CERCAJO - AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	769	SALUD APLAO	SALUD APLAO	AV. 21 DE MARZO 111 - APLAO - CASTILLA	APLAO	APLAO	AREQUIPA
AREQUIPA	768	SALUD CAMANA	SALUD CAMANA	AV. LIMA N° 550 - CAMANA	CAMANA	CAMANA	AREQUIPA

1073



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Pliego/COME	Código UE/MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega			
					Ejecución	Distrito	Provincia	Departamento
AREQUIPA	1222	SALUD RED REFERENCIA AREQUIPA	SALUD RED REFERENCIA AREQUIPA	AV INDEPENDENCIA - EDIFICIO HERMANOS ALCÁNTARA BLOQUE N° 100 INT. 214 - AREQUIPA	AV DE LA SALUD S/N (TRANSITE)	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AYACUCHO	1321	RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	IR. JOSÉ CHAVEZ N° 135 - HUANTA	IR. AYACUCHO N° 524 - HUANTA	HUANTA	HUANTA	AYACUCHO
AYACUCHO	1362	RED DE SALUD HUAMANGA	RED DE SALUD HUAMANGA	MZA. D. LOTE 15 SUR - BANCO DE LA NACIÓN - HUAMANGA	ESQUINA AV. A. S. CACERES Y LAS AMERICAS - HUAMANGA	JESUS NAZARENO	HUAMANGA	AYACUCHO
AYACUCHO	1490	RED DE SALUD SAN FRANCISCO	RED DE SALUD SAN FRANCISCO	PLAZA 4 DE OCTUBRE N° 03 - AYNA - SAN FRANCISCO	IR. LA MAR N° 205 - AYNA - SAN FRANCISCO	AYNA	LA MAR	AYACUCHO
AYACUCHO	1408	RED DE SALUD SAN MIGUEL	RED DE SALUD SAN MIGUEL	IR. FRANCISCO PIZABRO 209 - SAN MIGUEL	IR. FRANCISCO PIZABRO 209	SAN MIGUEL	LA MAR	AYACUCHO
AYACUCHO	1045	SALUD CENTRO AYACUCHO	SALUD CENTRO AYACUCHO	IR. 17 DE DICIEMBRE N° 519 (LA MEDIA CUADRA DE BANCOTE LA TACUNA) - CANCALLE	IR. VALENTIN NUMAREZ 205 (UNA CUADRA ANTES DE LA CRUZ)	CANCALLE	CANCALLE	AYACUCHO
AYACUCHO	1046	SALUD SARA SARA	SALUD SARA SARA	IR. SALVADOR S/N - CONACOMA	IR. 2 DE MAYO 3 - EL CAMINO	CONACOMA	PAHUACOCAS	AYACUCHO
AYACUCHO	1025	SALUD SUR AYACUCHO	SALUD SUR AYACUCHO	IR. SAN PEDRO DE PALCO N° 805	IR. MANABO SALAS S/N FRENTE AL INSTITUTO PEDAGÓGICO	PIQUIO	LUCANAS	AYACUCHO
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	AV. LOS MAESTROS 407 - SANTA CRUZ	AV. LOS MAESTROS 407 - SANTA CRUZ SANTA CRUZ - CAJAMARCA	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	IR. ENRIQUE MONTOYA N° 218 - CHOTA	IR. CAJAMARCA N° 501	CHOTA	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	16047	REGION CAJAMARCA HOSPITAL GENERAL DE IJEN	REGION CAJAMARCA HOSPITAL GENERAL DE IJEN	CAL. PUEL. HUAMANTANGA RDO. 850 CERCAO CERCAO (CERCA A LA AV. PANAMERICANA) - IJEN	CAL. PUEL. HUAMANTANGA RDO. 850 CERCAO CERCAO A LA AV. PANAMERICANA	IJEN	IJEN	CAJAMARCA
CAJAMARCA	785	REGION CAJAMARCA SALUD CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA SALUD CAJAMARCA	AV. MARIO URTEGA N° 500 - DOS DE MAYO	AV. MARIO URTEGA N° 500	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	786	REGION CAJAMARCA SALUD CHOTA	REGION CAJAMARCA SALUD CHOTA	IR. EDEQUEL MONTECITA 718 - CHOTA	IR. EDEQUEL MONTECITA 718 CHOTA	CHOTA	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	787	REGION CAJAMARCA SALUD CUTervo	REGION CAJAMARCA SALUD CUTervo	IR. BELAVALIN LUIRE N° 458 - CUTervo	AV. SALOMON VILCHEZ MURGA S/N - CLASIA R	CUTervo	CUTervo	CAJAMARCA
CAJAMARCA	788	REGION CAJAMARCA SALUD IJEN	REGION CAJAMARCA SALUD IJEN	CALLE BOGOTAN N° 1560 - IJEN	AV. MANABO SALAS S/N FRENTE AL INSTITUTO PEDAGÓGICO	IJEN	IJEN	CAJAMARCA
CALLAO	1316	DIRECCION DE SALUD I CALLAO	DIRECCION DE SALUD I CALLAO	IR. COINA 879 - BELAVISTA	IR. COINA 879 BELAVISTA CALLAO	CALLAO	CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL
CALLAO	1317	HOSPITAL DANIEL A. CARRION	HOSPITAL DANIEL A. CARRION	AV. GUARIMA CHALACA 2176 - BELAVISTA	AV. GUARIMA CHALACA 2176 BELAVISTA	BELAVISTA	PROV. CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL
CALLAO	1318	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	IR. LAS MANGRILLAS 475 - CARMIN DE LA LEGUA RETIRO	AV. NACHUMARIAS 8015 (ALTIURA AV. ARGENTINA Y LA UNIVERSITARIA)	LIMA	LIMA	LIMA
CALLAO	1452	HOSPITAL DE VENTANILLA	HOSPITAL DE VENTANILLA	AV. PIRRO BELTRAN S/N - URB. SATULTE - VENTANILLA	AV. PEDRO BELTRAN S/N CALLE VENTANILLA	VENTANILLA	PROV. CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL
CALLAO	1322	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO SUR	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO SUR	AV. MANCO CAPAC S/N - SAN RICHARDO	AV. MANCO CAPAC S/N ESQUINA CALLE LUCOLAPATA	SAN RICHARDO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1675	GOB. REG. DPTO. CUISCO HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SOLARI-CACHIS	GOB. REG. DPTO. CUISCO HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SOLARI-CACHIS	AV. MANUEL CALLO ZEVALLOS N° 519 - SOLARI	AV. MANUEL CALLO ZEVALLOS N° 509	SOLARI	CACHIS	CUISCO
CUISCO	1666	GOB. REG. DPTO. DE CUISCO - SALUD CHUMBIVILCAS	GOB. REG. DPTO. DE CUISCO - SALUD CHUMBIVILCAS	CALLE DOS DE MAYO S/N - SANTO TOMAS - CHUMBIVILCAS	CALLE VELASCO ARTEAGA N° 1071 - SANTO TOMAS	SANTO TOMAS	CHUMBIVILCAS	CUISCO
CUISCO	1169	HOSPITAL ANTONIO LORENA	HOSPITAL ANTONIO LORENA	AV. CARLOS UGARTE S/N - URB. FRAMAVERA - SAN JUAN	AV. CARLOS UGARTE S/N - URB. FRAMAVERA - SAN JUAN	SANTIAGO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1330	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUISCO	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUISCO	AV. DE LA CULTURA S/N LUCOLAPATA DEL COLEGIO MEDICO	AV. DE LA CULTURA S/N CUISCO CUISCO	CUISCO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1547	HOSPITAL DE ESPINAR	HOSPITAL DE ESPINAR	CALLE CALLE DOMINGO HUARACA CRUZ S/N - BARRIO TUPAC AYASU	CALLE CALLE DOMINGO HUARACA CRUZ S/N - BARRIO TUPAC AYASU	ESPINAR	ESPINAR	CUISCO
CUISCO	1626	HOSPITAL DE QUILLABAMBAS	HOSPITAL DE QUILLABAMBAS	AV. GENERAL GAMA S/N - SANTA ANA - LA CONDENCION	AV. GENERAL GAMA S/N - SANTA ANA - LA CONDENCION	SANTA ANA	LA CONDENCION	CUISCO
CUISCO	1348	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO NORTE	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO NORTE	IR. 21 DE MAYO S/N - BELFAMPA - SANTIAGO	IR. 21 DE MAYO S/N - BELFAMPA - SANTIAGO	SANTIAGO	CUISCO	CUISCO

1072



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Proyecto/GOBE	Coligio UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de Entrega	Dirección	Detalle del Almacén del Punto de Entrega	Provincia	Departamento
CUSCO	1347	RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	JR. INTY KATINI S/N - BUENOS AIRES - KIMBIRI - LA CONVENCIÓN	SECTOR BUENOS AIRES S/N - KIMBIRI	QUIMBIRI	LA CONVENCIÓN	CUSCO
CUSCO	1170	SALUD LA CONVENCIÓN	SALUD LA CONVENCIÓN	AV. GENERAL GOMARRA 1001 - SANTA ANA - LA CONVENCIÓN	AV. GENERAL GOMARRA S/N	- San Damián -	CUSCO	CUSCO
HUANCAYEL	1300	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	GERENCIA SUB-REGIONAL CHURCAMPA	JR. BOLIVAR S/N - PAMPAS TAYACAJA	AV. 28 DE JULIO 720 - CHURCAMPA	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1627	GOB. REG. HUANCAYEL - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	GOB. REG. HUANCAYEL - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA	JR. BOLIVAR S/N - PAMPAS TAYACAJA	JR. BOLIVAR S/N - PAMPAS TAYACAJA	PAMPAS	TAYACAJA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYEL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYEL	AV. ANDRÉS BELLERIO GARCÉS S/N - BARRIO DE TAYACAJA	AV. ANDRÉS BELLERIO GARCÉS S/N - BARRIO DE TAYACAJA	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1646	RED DE SALUD ACCOBAMBA	RED DE SALUD ACCOBAMBA	AV. MANCO CAPAC S/N - ACCOBAMBA	JR. LA MAR 1691A UNOS METROS DE LA MARISQUENIA COLANDREA	ACOBAMBA	ACOBAMBA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1647	RED DE SALUD ANGAHARES	RED DE SALUD ANGAHARES	AV. MARISCAL SUÑER N° 235 - URCAY - ANGAHARES	JR. LA CANTUTA S/N - URCAY - ANGAHARES	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1648	RED DE SALUD HUANCAYEL	RED DE SALUD HUANCAYEL	AV. ERNESTO MORALES N° 929 - ASCENSION	AV. ANDRÉS BELLERIO GARCÉS N° 1030 (FRENTE AL ELEMENTO GENERAL DE HUANCAYEL)	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1645	RED DE SALUD TAYACAJA	RED DE SALUD TAYACAJA	JR. MARISCAL CÁCERES 506 - PAMPAS	JR. GRAU 335 - PAMPAS	PAMPAS	TAYACAJA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1675	GOB. REG. HUANCAYEL - RED DE SALUD PUERTO INCA	GOB. REG. HUANCAYEL - RED DE SALUD PUERTO INCA	AVENIDA LA MARINA S/N - PUERTO INCA	AV. LA MARINA 302 (MAREDA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD DE PUERTO INCA)	PUERTO INCA	PUERTO INCA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1455	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD DOS DE MAYO	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD DOS DE MAYO	JR. PORVENIR N° 187 LA UNIÓN - DOS DE MAYO	JR. PORVENIR 201 AL COSTADO DE LA MUNICIPALIDAD Y FRENTE A LA PLAZA	DOS DE MAYO	DOS DE MAYO	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1454	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD HUANALES	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD HUANALES	JR. HUANCAYEL 268 LLATA - HUANALES	JR. ALCASH S/N (enfrente del Centro de Salud Lita)	LLATA	HUANALES	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1695	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD AMBO	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD AMBO	JR. MALECÓN LEONOR PRADO S/N - AMBO	JR. 23 DE AGOSTO S/N - ESPALDA DEL COLEGIO JUAN JOSÉ CRESPO Y CASTILLO LOCAL COMunal 23 DE AGOSTO	AMBO	AMBO	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1696	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD PACHITEA-PANZO	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD PACHITEA-PANZO	JR. GRAU N° 148 - PAVAR FACHITEA - HUANCAYEL	AV. SAN MARCOS S/N ANCAO CARRETERA TINGOMARI (RAMITE)	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	812	REGION HUANCAYEL - HOSPITAL DE HUANCAYEL	REGION HUANCAYEL - HOSPITAL DE HUANCAYEL	CALLE SAN JUAN BOSCO N° 202 - INCAO - LA ESPERANZA - ANAHEIS	UBI LOS PORTALES N° 17	HUANCAYEL	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1110	REGION HUANCAYEL - SALUD LEONOR PRADO	REGION HUANCAYEL - SALUD LEONOR PRADO	AV. ALAMEDA N° 1172 CORA 11 - RUPA RUPA	AV. UNION 777 (AL FRENTE DE LA MUNICIPALIDAD DE CASTILLO GRANDE)	RUPA RUPA	LEONOR PRADO	HUANCAYEL
HUANCAYEL	811	REGION HUANCAYEL - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCAYEL - SALUD TINGO MARIA	JR. HUANCAYEL N° 241 - MARPESA - LUTANCO - TINGO MARIA	JR. HUANCAYEL 241	RUPA RUPA	LEONOR PRADO	HUANCAYEL
ICA	1196	HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	HOSPITAL DE APOYO SANTA MARIA DEL SOCORRO	CALLE CASTORIBREY N° 739 P. J. LA ESPERANZA	CALLE CASTORIBREY N° 739 P. J. LA ESPERANZA	ICA	ICA	ICA
ICA	1052	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PROLOGO AYACACA COMATIANA S/N (CAMINO A LA HUACACHITA)	PROLOGO AYACACA COMATIANA S/N	ICA	ICA	ICA
ICA	1014	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	AV. ABELARDO MAURtua N° 600 - CHINCHA ALTA	AV. ALVA MAURtua 1760	CHINCHA ALTA	CHINCHA	ICA
ICA	1195	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO	FUNDO ALTO LA LUNA MAZ B LOTE 5 AV. FERRIN TANGUS - PISCO	FUNDO ALTO LA LUNA MAZ B LOTE 5	PISCO	PISCO	ICA
ICA	1223	RED DE SALUD ICA	RED DE SALUD ICA	CALLE LOS GLADIOLos 11 - 12 URBANIZACION SAN ISIDRO	CALLE ALVARO BASTOS 395 - DISTRITO TINGUIRA	ICA	ICA	ICA
ICA	1035	SALUD PAUTA - NASCA	SALUD PAUTA - NASCA	CALLE CALLAO STA CLAUDIA S/N - NASCA	CALLE CALLAO STA CLAUDIA S/N	NASCA	NASCA	ICA
JUNIN	823	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	JR. WILTO LEON TELLO N° 488 - EL TAMBOR HUANCAYO	JR. SAN MARTIN N° 1187 - PILCORAJO	PILCORAJO	HUANCAYO	JUNIN
JUNIN	1612	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHANAKI	AV. LOS HERENOS S/N COSTADO DEL ESTADIO MUNICIPAL	AV. SEÑOR DE LOS NIAGROS CUADRA 1 S/N ANZO HERMANAS PULCUP PERSE	PICHANAKI	CHANCHAMAYO	JUNIN
JUNIN	1613	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PASCO	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD SAN MARTIN DE PASCO	AV. PANDEGA S/N CON AV. ESPAÑA S/N - PANDEGA - SATIPO	AV. PANDEGA S/N CON AV. ESPAÑA S/N - PANDEGA - SATIPO	PANDEGA	SATIPO	JUNIN
JUNIN	1615	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	JR. PETROSA APOLAYA 955	AV. 24 DE JUNIO FRENTE PUENTE CAC 20976 SECTOR LAS MANVINAS VALLE MANTARO (FRENTE AL GRIFO CLASAS CHUPACA)	CHUPACA	CHUPACA	JUNIN
JUNIN	1224	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	AV. GUALBERT N° 886 - HUANCAYO	AV. GUALBERT N° 1107 CON JOSE GARCIA HUANCAYO	HUANCAYO	HUANCAYO	JUNIN

1021



g

5 1070





CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Plaza/CORE	Código UE NEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega		
					Dirección	Clasificación	Provincia
LORETO	1391	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATUM DEL MARABÓN	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DATUM DEL MARABÓN	CALLE ARCECUPA N° 381 - SAN LORENZO	CALLE BIOLOGOS 2DA C/DA ENRIQUE TATIANI TUNGUYO	BARBOSA	LORETO
LORETO	872	HOSPITAL DE APOYO IGUITOS	HOSPITAL DE APOYO IGUITOS	AV. ABELEARD QUIONES KM 1.4 (C/DA JOSE GONZALEZ) - SAN IRIAY BAUTISTA - MAYNAS	AV. ABELEARD QUIONES KM 1.4 ENTRADA DEL GOSEL	IGUITOS	LORETO
LORETO	1407	HOSPITAL SANTA GERVA DE YURIMAGUAS	HOSPITAL SANTA GERVA DE YURIMAGUAS	IR. PROGRESO N° 303 - 305 - FROW ALTO AMAZONAS - YURIMAGUAS	CALLE PUALLAGA N° 440	YURIMAGUAS	LORETO
LORETO	1214	RED DE SALUD LORETO - NAUTA	RED DE SALUD LORETO - NAUTA	CAL. DIEGO RODRIGUEZ AZA 21 LOTE 2 LORETO - NAUTA	CALLE PUALLAGA N° 440	NAUTA	LORETO
LORETO	970	SALUD LORETO	SALUD LORETO	AV. COLOSIA N° 28 LOTE 21 A - PINCHANA CHICA	AV. BENEFICENCIA GUARIDA CON LOTE A PAMP	IGUITOS	LORETO
LORETO	1572	SALUD UCAYALI-CONTAMANA	SALUD UCAYALI-CONTAMANA	CALLE ALBERTO ANGULO N° 200 REFERENCIA AGUA BRISA	CALLE PETEROPIRI S/N REFERENCIA CABRETERA AL AERODROMO	CONTAMANA	LORETO
LORETO	871	SALUD YURIMAGUAS	SALUD YURIMAGUAS	CALLE JOSE GONZALEZ N° 200 BARBILLO AGUAS VIEJAS - YURIMAGUAS	CALLE PUALLAGA CUARTA CUADRA / PROGRESO N° 303 (ENTRADA HOSPITAL SANTA GERVA)	YURIMAGUAS	LORETO
MADRE DE DIOS	1063	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	IR. CANABARCA N° 173 - PUERTO MALDONADO	IR. CANABARCA N° 173	TAMBOPATA	MADRE DE DIOS
MADRE DE DIOS	879	REGION MADRE DE DIOS-SALUD	REGION MADRE DE DIOS-SALUD	ROMPECERAS - CABRETERAS 3	ROMPECERAS - CABRETERAS 3	TAMBOPATA	MADRE DE DIOS
MOQUEGUA	1172	SALUD ILO	SALUD ILO	IR. MIRAMAR N° 400 - ILO	AV. ANDRES AVELINO CACERES S/N ILO	TAMBOPATA	MADRE DE DIOS
MOQUEGUA	1384	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	AV. BOLIVAR S/N - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA	AV. BOLIVAR S/N - MOQUEGUA - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA	ILO	MOQUEGUA
PASCO	880	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CABRILLO	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CABRILLO	AV. LOS INDIAS S/N SAN JUAN - YANACANCHIA CERRO DE PASCO	AV. LOS INDIAS S/N SAN JUAN - YANACANCHIA CERRO DE PASCO	MOQUEGUA	PASCO
PASCO	891	SALUD UTE OXAPAMPA	SALUD UTE OXAPAMPA	IR. ENRIQUE BOTTERO N° 470 - OXAPAMPA	IR. ENRIQUE BOTTERO N° 470 - OXAPAMPA	OXAPAMPA	PASCO
PIURA	1117	HOSPITAL DE APOYO IJUESTRAS SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PATIA	HOSPITAL DE APOYO IJUESTRAS SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PATIA	CAR. PANAMERICANA PATIA-PIURA S/N PATIA GRUPO PRIMAX PATIA ALTA - PATIA	AV. PANAMERICANA PATIA-PIURA S/N PATIA GRUPO PRIMAX PATIA ALTA - PATIA	PATIA	PIURA
PIURA	1026	REGION PIURA-SALUD MORGON-CHILUCANAS	REGION PIURA-SALUD MORGON-CHILUCANAS	AV. RAMON CASTILLA N° 1331 - CHILUCANAS	AV. RAMON CASTILLA N° 1331 - CHILUCANAS	CHILUCANAS	PIURA
PIURA	899	SALUD PIURA	SALUD PIURA	AV. TRAZOLA S/N URB. MIRAFLORES - CASTILLA	AV. TRAZOLA S/N URB. MIRAFLORES - CASTILLA	CASTILLA	PIURA
PIURA	900	SALUD LUCIANO CASTILLO COLONIA	SALUD LUCIANO CASTILLO COLONIA	AV. CHAMPAGNAT N° 370 - SULLANA	AV. RAMON CASTILLA 359 - CASTILLA	CASTILLA	PIURA
PUNO	916	SALUD AZANGARO	SALUD AZANGARO	IR. TUNGUYO BELLORES N° 556 - AZANGARO	IR. TUNGUYO BELLORES N° 556 - AZANGARO	SULLANA	PIURA
PUNO	926	SALUD CHUCUITO	SALUD CHUCUITO	IR. JULI N° 470 - JULI	IR. JULI N° 470 - JULI	CHUCUITO	PUNO
PUNO	917	SALUD SAN ROMAN	SALUD SAN ROMAN	AV. HUANCANE S/N PM 2.5 - JULACA	IR. CORONA 1244 - ESQUINA CON IR. CANGELARIA	JULACA	PUNO
PUNO	1007	SALUD SANDIA	SALUD SANDIA	IR. ARICA N° 448 - SANDIA	IR. ARICA N° 448 - SANDIA	SANDIA	PUNO
PUNO	967	SALUD YUNGUYO	SALUD YUNGUYO	IR. LIMA N° 985 CERCADO - YUNGUYO	IR. LIMA N° 985 CERCADO - YUNGUYO	YUNGUYO	PUNO
SAN MARTIN	1400	HOSPITAL B-2 TAPAPOTO	HOSPITAL B-2 TAPAPOTO	IR. ANGEL DELGADO MOREY N° 503 - TAPAPOTO	IR. ANGEL DELGADO MOREY N° 503 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1050	SALUD ALTO HUALLAGA	SALUD ALTO HUALLAGA	IR. JORGE CHAVEZ CUADRA 7 - DIST. TOCACHE	IR. JORGE CHAVEZ CUADRA 7 - DIST. TOCACHE	TOCACHE	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1059	SALUD ALTO MAYO	SALUD ALTO MAYO	CABRETERA FERNANDO BEAUNE TERRY KM 504 BARRO CALVARIO (COLINDANTE CON EL PEASO) - MOYOBAMBA	CAR. FERNANDO BEAUNE TERRY KM 504 BARRO CALVARIO (COLINDANTE CON EL PEASO)	MOYOBAMBA	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1059	SALUD HUALLAGA CENTRAL	SALUD HUALLAGA CENTRAL	IR. ARICA N° 205 DIST. IJUESTRAS - PROY. MARISCAL CACERES	IR. ARICA N° 215 DIST. IJUESTRAS - PROY. MARISCAL CACERES	IR. IJUESTRAS	SAN MARTIN
SAN MARTIN	930	SALUD SAN MARTIN	SALUD SAN MARTIN	IR. CANIDE N° 146 - TAPAPOTO	IR. CANIDE N° 146 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN
SAN MARTIN	930	SALUD SAN MARTIN	SALUD SAN MARTIN	IR. CANIDE N° 146 - TAPAPOTO	IR. CANIDE N° 146 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Proceso/GORE	Código UE INEI	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega			
					Dirección	Distrito	Provincia	Departamento
TACNA	1822	GORE REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA	GORE REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA	CAL. BUCHELL 90 OFICINA IDB	CALLE ARIAS Y MAGUIEZ N° 108-110	TACNA	TACNA	TACNA
TUMES	1486	HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA JAMOTI TUMES	HOSP REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA JAMOTI TUMES	AV. 24 DE JULIO 565 - TUMES	AV. 24 DE JULIO 565	TUMES	TUMES	TUMES
TUMES	940	SALUD TUMES	SALUD TUMES	AV. FERNANDO BELLAUNDE TERRY MZ X LOTE 1-10 UBICANIZACION JOSE LUISHER TUDELA	AA. HINAGUE, GRADUADO LOTE 24-01 LIRE ANDRES ARAUJO MORAN - REF: A ESPALDA DEL COLEGIO MEDICO	TUMES	TUMES	TUMES
UCAYALI	1175	DIRECCION DE RED DE SALUD NP DE ATALAYA	DIRECCION DE RED DE SALUD NP DE ATALAYA	IR. TILUBERANCO FUENTES N° 360	IR. HINDEYBANCIO FUENTES N° 360 RAYMONDI ATALAYA	TUMES	TUMES	UCAYALI
UCAYALI	1181	DIRECCION DE RED DE SALUD NP DE AGUAYTIA	DIRECCION DE RED DE SALUD NP DE AGUAYTIA	IR. LAMAS 280 - AGUAYTIA	IR. LAMAS 280 - AGUAYTIA	RAYMONDI	ATALAYA	UCAYALI
UCAYALI	1460	GORE REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01 CONORIEL PORTILLO	GORE REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01 CONORIEL PORTILLO	IR. LOS TUPIANES MZA 1 LOTE 5 A N. 7 DE JUNIO LA 5 CUADRAS DEL COLEGIO CERRADO	FRATERNIDAD MZ 04 LOTE 04 ESPALDA DEL CUARTERO KM 5	PADEL ABAD	CONORIEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	952	HOSPITAL AMAZONICO	HOSPITAL AMAZONICO	IR. AGUAYTIA N° 605 - YARINACUCHA - PUCALLPA	IR. AGUAYTIA N° 605 YARINACUCHA	YARINACUCHA	CONORIEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	951	HOSPITAL DE APOYO DE PUCALLPA	HOSPITAL DE APOYO DE PUCALLPA	IR. AGUSTIN CAUPER 285 - PUCALLPA	IR. AGUAYTIA SIN	GALLERIA	CONORIEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	950	SALUD UCAYALI	SALUD UCAYALI	IR. AGUSTIN CAUPER N° 225 - PUCALLPA	IR. CARAEN CARRERAS N. 549	GALLERIA	CONORIEL PORTILLO	UCAYALI

7008





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

## ANEXO N° 07

### Declaración jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM (aplicable solo para productos farmacéuticos importados)

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

Presente.-

Mediante el presente declaramos que el (los) Laboratorio(s) farmacéuticos cuentan con solicitud de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), 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	Número de Expediente presentado a DIGEMID

[Consignar ciudad y fecha]



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





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1066

## ANEXO N° 08

### Declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos

#### PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]**

Presente.-

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

El canje será efectuado en el caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración. 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 30 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

9



PERU Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

1065  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 09

ACTA DE MUESTREO N° .....

PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]

Fecha: ..... Hora: ..... Número de entrega: .....  
Proveedor: .....  
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 proveedor 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 Proveedor

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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 10

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:

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

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

OBSERVACIONES

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



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

Firma y Sello del Representante  
ALMACÉN

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



1064

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



## Anexo N° 11

### Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado

#### PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]

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				Medio	Inmediato					

[Consignar ciudad y fecha]



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



1063





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de  
Abastecimiento de Recursos  
Estratégicos en Salud

1063

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## ANEXO N° 12

### DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA (Aprobado por la Central de Compras Públicas – Perú Compras)

RUBRO: Medicamentos y productos farmacéuticos

9

1062

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA  
APROBADO

RUBRO: Medicamentos y productos farmacéuticos

[El texto redactado en letra cursiva, está referido a información referencial a tener en cuenta por la Entidad y no deberá incluirse en las Bases Estandarizadas]

OBJETIVO

Orientar a las Entidades en la elaboración de las Bases estandarizadas del procedimiento de Subasta Inversa Electrónica (SIE) para la contratación de bienes comunes.

El presente Documento de Información Complementaria (DIC) está constituido por las siguientes partes:

Parte I - REQUISITOS DOCUMENTARIOS MÍNIMOS DEL PROVEEDOR DEL BIEN

La información contenida en esta parte, precisará los requisitos documentarios mínimos y vigentes que deberá presentar el proveedor en un procedimiento de selección, de tal forma que se acredite el llevar a cabo la actividad económica materia de la contratación, según la reglamentación aplicable en el territorio nacional; asimismo, la inclusión de los referidos requisitos mínimos en las Bases para la convocatoria de una SIE, se realizará en el Capítulo IV "Requisitos de Habilitación" de las Bases estandarizadas, aprobadas por el OSCE (...)

- 1.1. Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.
- 1.2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, a nombre del proveedor, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.
- 1.3. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDТ vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.
- 1.4. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación:
  - a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente.
  - b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados.
  - c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.
- 1.5. Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.
- 1.6. Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.
- 1.7. Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario del bien ofertado, según corresponda.

Versión 03

Página 1 de 2



9



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA  
APROBADO

RUBRO: Medicamentos y productos farmacéuticos

Parte II - CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DEL BIEN

La información contenida en esta parte, precisará la metodología a emplear para la comprobación de la calidad de los bienes y servicios a contratar; asimismo, dicha información podrá ser empleada por las Entidades para establecer la exigencia de dicha comprobación en la elaboración de las Bases para la convocatoria de una SIE, específicamente en lo relacionado al numeral 3.2 "Forma de Entrega de la Prestación" (segundo párrafo) del Capítulo III "Especificaciones Técnicas" de las Bases estandarizadas, aprobadas por el OSCE, de acuerdo a la siguiente estructura:

2.1. Bien	2.2. Método de muestreo	2.3. Ensayos o pruebas
Medicamento	Se realizará de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC del Instituto Nacional de Salud - INS (Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud - MINSA), en su calidad de órgano competente para dirigir y operar la Red de Laboratorios de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.	Se realizarán de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC del Instituto Nacional de Salud - INS (Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud - MINSA), que aprueba la <i>Tabla de Requerimiento de Tamaño de Muestras para Análisis de Control de Calidad, de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios</i> , en su calidad de órgano competente para dirigir y operar la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.
Producto biológico		
Producto galénico		
Producto dietético		
2.4. Otras precisiones		
La certificación de la calidad será de exigencia obligatoria por la entidad, esta condición debe estar señalada en las Bases Estándar (especificaciones técnicas y/o proforma de contrato), realizando las precisiones que apliquen, tales como, que los costos que demande dicha certificación deben ser asumidos por el contratista; no obstante, en el caso que la entidad determine que los costos y/o la oportunidad del suministro originados de la exigencia de la certificación de la calidad, impiden o ponen en riesgo la finalidad de la contratación, esta se podrá eximir de dicha exigencia.		

Parte III - OTROS  
No es aplicable



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de  
Abastecimiento de Recursos  
Estratégicos en Salud

1061

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## ANEXO N° 13

### FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS (Aprobado por la Central de Compras Públicas – Perú Compras)

29



1060

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : CIPROFLOXACINO, 500 mg, TABLETA  
Denominación técnica : CIPROFLOXACINO, 500 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación: Ciprofloxacino (como clorhidrato) 500 mg Tableta.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	CIPROFLOXACINO o CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO o CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOHIDRATO	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	500 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido recubierto y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blister o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

1059

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL  
Denominación técnica : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Ibuprofeno 100 mg/5 mL Líquido oral 60 mL.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	IBUPROFENO	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/5 mL	
Forma farmacéutica	SUSPENSIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: suspensión y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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 mediano: 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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : NAPROXENO, 500 mg, TABLETA  
Denominación técnica : NAPROXENO, 500 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Naproxeno (como base o sal sódica) 500 mg Tableta.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	NAPROXENO o NAPROXENO DE SODIO	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	500 mg de naproxeno base equivalente a 550 mg de naproxeno sódico	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido recubierto, tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blister o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : PREDNISONA, 5 mg/5 mL, JARABE, 120 mL  
Denominación técnica : PREDNISONA, 5 mg/5 mL, JARABE, 120 mL  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Prednisona 5 mg/5 mL Líquido oral 120 mL.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	PREDNISONA	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	5 mg/5 mL	
Forma farmacéutica	JARABE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: jarabe, solución oral y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL o 2. PER ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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 mediano: 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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : PREDNISONA, 50 mg, TABLETA  
Denominación técnica : PREDNISONA, 50 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	PREDNISONA	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	50 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido, comprimido recubierto y tableta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blister o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

Embalaje: El medicamento debe embalarse 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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

**CAPÍTULO IV**  
**REQUISITOS DE HABILITACIÓN<sup>6</sup>**

Los productos farmacéuticos a ser adquiridos deben contar con la documentación técnica de acuerdo a la ficha técnica respectiva.

**Requisitos documentarios mínimos del proveedor del bien:**

**Requisitos documentarios mínimos generales:**

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



**CAPÍTULO V**  
**PROFORMA DEL CONTRATO**

Conste por el presente documento, la **"ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500MG TABLETA, IBUPROFENO, 100MG/5ML - SUSPENSIÓN - 60ML, NAPROXENO 500MG TABLETA Y PREDNISONA 50MG TABLETA"**, que celebra de una parte **EL CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD – CENARES**, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20538298485, y domicilio legal en Jr. Nazca N° 548, distrito Jesús María, provincia y departamento Lima, representada por [...], identificado con DNI N° [...], y de otra parte [...], con RUC N° [...], con domicilio legal en [...], inscrita en la Ficha N° [...] Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], debidamente representado por su Representante Legal, [...], con DNI N° [...], según poder inscrito en la Ficha N° [...], Asiento N° [...] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [...], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [...], el Órgano Encargado de las Contrataciones del Estado, adjudicó la buena pro de la **CONTRATACIÓN DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA** para la **"ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500MG TABLETA, IBUPROFENO, 100MG/5ML - SUSPENSIÓN - 60ML, NAPROXENO 500MG TABLETA Y PREDNISONA 50MG TABLETA"**, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

**CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

El presente contrato tiene por objeto la **ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500MG TABLETA, IBUPROFENO, 100MG/5ML - SUSPENSIÓN - 60ML, NAPROXENO 500MG TABLETA Y PREDNISONA 50MG TABLETA.**

El presente contrato tiene por objeto ..... de acuerdo al siguiente detalle:

9

N° ÍTEM	:
Ingrediente Farmacéutico Activo	:
Concentración	:
Forma Farmacéutica	:
Nombre de marca (si tuviera)	:
Forma de Presentación	:
Laboratorio Fabricante	:
País de Fabricación	:
Envase Mediato	:
Envase Inmediato	:
N° de Registro Sanitario	:
Vigencia del Registro Sanitario	:
Vigencia mínima del producto	:
Farmacopea de Referencia	:
Cantidad Ofertada	:

Los productos farmacéuticos deberán cumplir con las características técnicas establecidas en

la Ficha Técnica aprobada.

### **CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

El monto total del presente contrato asciende a ....., que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO**

**LA ENTIDAD** se obliga a pagar la contraprestación a **EL CONTRATISTA** en SOLES, en PAGOS PERIÓDICOS, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

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

- Guía de Remisión y PECOSA debidamente suscrita por los responsables de almacén general de los puntos de destino.
- Comprobante de pago.
- Informe del funcionario responsable del Centro de Almacén y Distribución del CENARES, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.

Dicha documentación se debe presentar en mesa de partes del CENARES, sito en Jirón Nazca N° 548 - Jesús María, en el Horario de: lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas.

**LA ENTIDAD** debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de **LA ENTIDAD**, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, **EL CONTRATISTA** tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

### **CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

El plazo de ejecución del presente contrato es de ..... (...) días, el mismo que se computa desde el día siguiente del perfeccionamiento del contrato

### **CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

### **CLÁUSULA SÉTIMA: CONDICIONES GENERALES DE ENTREGA**



## **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 o firmemente adherido.

- **Envase mediato**

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

El contenido máximo del envase mediato será de acuerdo a lo señalado en la respectiva Ficha Técnica aprobada por la Central de Compras Públicas – Perú Compras del producto correspondiente.

## **Embalaje**

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

- Cajas de cartón nuevas 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, cuyo mínimo deberá ser seis (06).
- Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del Producto Farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, 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.
- 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 las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta (parihuela) estándar definida según NTP vigente.
- Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.

## **Rotulado de los envases mediato e inmediato**

9 Los rotulados deben corresponder al producto terminado de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario, y ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación. Tratándose del número de lote y fecha de expiración, éstos también podrán ser impresos en alto o bajo relieve.

## **Inserto**

Es obligatoria la inclusión del inserto con la información autorizada en su registro sanitario.

## **Logotipo**

El envase mediato e inmediato 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 preferentemente de color negro, según se detalla a continuación:

ENVASE INMEDIATO	ENVASE MÉDIATO
ESTADO PERUANO	ESTADO PERUANO CD N° 12 -2023-CENARES/MINSA

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

#### OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCION DE LA PRESTACION:

##### De las condiciones de entrega:

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

- a. Orden de Compra – Guía de Internamiento (copia).
- b. Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT + 02 Copias adicionales). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote.
- c. 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 Entidad o Unidad Ejecutora participantes (Anexo 08). Es preciso indicar que esta Carta de compromiso de canje es de aplicación para cualquiera de las entregas por cada Entidad participante.
- d. 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, según legislación y normatividad vigente.
- e. 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.
- f. Copia del Informe de Ensayo CONFORME, del lote muestreado, emitido por un Laboratorio de la Red de laboratorios Oficiales de Control de Calidad, que consigne las pruebas de control de calidad según corresponda a lo solicitado en el numeral **3.4.2.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad** de las Especificaciones Técnicas de las Bases Administrativas.
- g. Copia del Acta de Muestreo emitido por el Laboratorio de la red, cuando corresponda. Anexo N° 09.
- h. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (CBPDyT) y Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes a la fecha de entrega, según corresponda.



- i. Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original + 3 copias). Anexo N° 10 de las Bases Administrativas.

Toda documentación presentada debe ser legible.

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

La recepción de los bienes estará a cargo del profesional Químico Farmacéutico responsable del Almacén Especializado y del Jefe de Almacén (o quien haga sus veces) de la Dirección de Logística y en un plazo máximo de dos (02) días hábiles de recibidos los bienes, realizarán las siguientes acciones:

**Químico Farmacéutico:**

- Verificar si el producto entregado corresponde a lo solicitado en la orden de compra y cumple con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en las presentes Bases.
- Verificar si las características técnicas de los lotes de productos farmacéuticos corresponden a lo indicado en el Protocolo de Análisis, Informe de Ensayo y el Acta de Muestreo, así como su adecuado estado de conservación.
- Llenar y firmar el acta de verificación cuali-cuantitativa (Original + 02 copias) (Anexo N° 10 de las Bases Administrativas).

**Jefe de Almacén de Logística (o quien haga sus veces)**

- Cotejar las cantidades que se indican en la Orden de Compra con la cantidad de productos recepcionados en el Almacén Especializado, asimismo verificar el cumplimiento del Plazo de entrega establecido en las presentes Bases.
- Determinar si hay daños por rotura, aplastamiento u otros, haciendo las observaciones correspondientes en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa.
- Consignar la fecha real en la que se recepcionó los bienes.
- Llenar el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa (Anexo N° 10 de las Bases Administrativas)
- Firmar (a manuscrito) y sellar los siguientes documentos:
  - Orden de Compra - Guía de Internamiento (copia).
  - Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT + 02 copias adicionales).
  - Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa (Original + 02 copias).

La fecha de recepción por parte de la Entidad es la correspondiente al día en que, independientemente del proceso de verificación, se puso la mercadería en los ambientes del Almacén correspondiente por parte del proveedor.

De no ser encontrados conformes los bienes, no se recepcionarán y se consignará la observación "NO CONFORME - NO RECIBIDO" en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa y, EL CONTRATISTA por indicación del Químico Farmacéutico responsable del Almacén Especializado y del Jefe de Almacén reemplazará el bien observado, en el plazo establecido en el artículo 168° del RLCE, a partir del cual se generará una nueva Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa. En caso el contratista no cumpla con subsanar la prestación a su cargo en el plazo otorgado, este será pasible de penalidad, según lo establecido en el artículo 168° de RLCE.

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución o quien haga sus veces.



**IMPORTANTE:**

Cabe señalar, que de manera previa al internamiento en el punto de destino distinto al Almacén de CENARES, **el proveedor** deberá contar con la orden de compra y la cantidad total correspondiente a la entrega, debiendo notificar a la Droguería del CENARES, por correo electrónico y de manera formal por mesa de partes, con una anticipación de 15 días calendario a la fecha del internamiento, a efectos de llevar a cabo la verificación técnica de los productos en sus instalaciones, y proceder con la emisión de la(s) PECOSA(S) correspondiente(s). Asimismo, el proveedor deberá entregar copia simple de los documentos señalados en literal a), b), c), d), e), f), g) y h) del numeral 4.1.1. de las Especificaciones Técnicas de las Bases Administrativas.

Es responsabilidad del proveedor, una vez recibida la orden de compra, adoptar las acciones diligentes a fin de comunicar con la debida antelación a la Entidad para el desarrollo procedimiento descrito en el párrafo anterior, de modo que la entrega se realice en los plazos previstos en el contrato.

**CLÁUSULA OCTAVA: CONTROL DE CALIDAD**

Los productos farmacéuticos a adquirir estarán sujetos al control de calidad previo 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 del país.

Los controles de calidad se realizarán de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad-CNCC del Instituto Nacional de Control de Calidad – CNCC del Instituto Nacional de Salud-INS del Ministerio de Salud, que aprueba el Listado General de las Pruebas Críticas y Cantidades de Muestras para el Control de Calidad, como autoridad de los Laboratorios autorizados pertenecientes a la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad.

El número de controles de calidad y la periodicidad de los controles de calidad se detalla en el Anexo N° 05 de las Bases Administrativas. Esto será considerado en la pro forma 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° 09 de las Bases Administrativas.

En el caso que ninguno de los Laboratorios de la Red Oficial de Control de Calidad del MINSA pudiera realizar alguno de los ensayos de control de calidad exigidos en el numeral **3.4.2.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad**, de las presentes consideraciones generales, el proveedor deberá acreditarlo mediante carta emitida por los laboratorios de la Red. Esta exigencia se aplica en cada entrega que corresponda efectuar un control de calidad.

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

**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 la RM N° 641-2008/MINSA y/o sus modificatorias.



### Toma de Muestra

El proveedor 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, la misma que deberá ser firmada por representantes del laboratorio de control de calidad y del proveedor, y será considerada como requisito obligatorio para la entrega del Producto Farmacéutico en el lugar de destino. El modelo de la Acta de Muestreo Anexo N° 09 de las Bases Administrativas, deberá ser incluido en las Bases Administrativas del procedimiento de selección.

El tamaño de las muestras y las pruebas requeridas son las indicadas en la Tabla de Requerimiento señaladas en el numeral **3.4.2.2. 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 proveedor deberá entregar al personal del laboratorio de control de calidad, al momento del muestreo, lo siguiente:

- Certificado de análisis del lote o lotes muestreados.
- 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).

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

- 9
- a. Cuando corresponda realizar el control de calidad antes de la distribución correspondiente, el proveedor deberá hacer llegar a la Entidad el resultado de control de calidad "CONFORME", y el Acta de Muestreo donde se encuentren todos los lotes a distribuir y el muestreado.
  - b. Las unidades del lote muestreado representan al universo (total de unidades de los lotes sujetos de muestreo). La obtención de un resultado de control de calidad "CONFORME" se interpreta como la conformidad de las unidades de todos los lotes que conforman dicho universo. La obtención de un resultado de control de calidad "NO CONFORME", significa que dicho universo no cumple con el requisito de conformidad para el control de calidad solicitado en el numeral **3.4.2.2. Pruebas y requerimiento de Muestras para Análisis de Control de Calidad de las Especificaciones Técnicas de las Bases Administrativas**, no pudiendo el proveedor 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 proveedor procederá inmediatamente a solicitar a un laboratorio de la Red el control de calidad de los lotes restantes, cuyos gastos lo asumirá el proveedor. En este caso, solo formarán parte de la entrega los lotes que obtengan los resultados de control de calidad "CONFORME". El



número de informes de control de calidad no conformes, serán acumulativos durante el periodo de ejecución contractual.

- d. En el caso de una "no conformidad" el proveedor podrá solicitar la dirimencia de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 1853-2002-SA/DM y/o modificatorias vigentes, sin perjuicio de lo señalado en los párrafos anteriores.
- e. 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.
- f. 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.
- g. El pago a los laboratorios por conceptos de control de calidad previos y posteriores será asumido por el proveedor; asimismo, las unidades utilizadas para fines de control de calidad no forman parte del total de unidades a entregar.

#### **CLÁUSULA NOVENA: COMPROMISO DE CANJE Y/O REPOSICION**

En el Anexo N° 08 de las Bases Administrativas, se establece el modelo de declaración jurada de Canje y/o reposición, en caso del 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.

El canje se efectuará a sólo requerimiento de la unidad ejecutora participante, en un plazo no mayor a 30 días calendarios, y no generará gastos adicionales a los pactados con vuestra entidad.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS**

**EL CONTRATISTA** entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía solidaria, irrevocable, incondicional, de realización automática y con renuncia expresa al beneficio de excusión, a favor de **LA ENTIDAD**, por el concepto, monto y vigencia siguiente:

- De fiel cumplimiento del contrato: **S/ .....** (**..... CON ...../100 SOLES**), a través de la Carta Fianza N° ..... emitida por ..... el ..... de ..... de 2022, con vigencia hasta el ..... de ..... de ..... monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN**

**LA ENTIDAD** puede solicitar la ejecución de las garantías cuando **EL CONTRATISTA** no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **CLÁUSULA DUODÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución o quien haga sus veces.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**



**EL CONTRATISTA** declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los 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 (02) años, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: ESPECIFICACIONES DE LA VIGENCIA DEL BIEN**

La vigencia mínima del medicamento debe 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PENALIDADES**

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 hasta un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

La penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente formula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

**F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;**

**F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.**

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem que debió ejecutarse o, en caso que estos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso.

Esta penalidad será deducida de los pagos a cuenta o del pago final.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, equivalente al diez por ciento (10 %) del monto del contrato vigente o de ser el caso del ítem que debió ejecutarse, la entidad puede resolver el contrato por incumplimiento.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, **LA ENTIDAD** procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.



#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES**

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: ANTICORRUPCIÓN**

**EL CONTRATISTA** declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, **EL CONTRATISTA** se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, **EL CONTRATISTA** se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Finalmente, **EL CONTRATISTA** se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO**

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del



contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA**

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS**

Una vez suscrito el contrato, el contratista debe remitir a la Dirección de Almacén y Distribución del CENARES por medio de mesa de partes, en un plazo no mayor de cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de suscrito el contrato, la información del contenido, peso y volumen de cada caja master; la cual debe ser estandarizada por producto y fabricante para todas las entregas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

**DOMICILIO DE LA ENTIDAD** : Jirón Nazca N° 548, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

**DOMICILIO DEL CONTRATISTA** :

**EL CONTRATISTA** autoriza que las notificaciones o cualquier comunicado de **LA ENTIDAD** durante la etapa de la ejecución contractual, se realiza en las siguientes direcciones de correo electrónico:

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por triplicado en señal de conformidad en la ciudad de Lima a los ..... (.....) días del mes de ..... de 2023.

\_\_\_\_\_  
"LA ENTIDAD"

\_\_\_\_\_  
"EL CONTRATISTA"

9



## ANEXOS

9



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1093

## ANEXO N° 01

Requerimiento Consolidado para la Adquisición Centralizada de  
Productos Farmacéuticos.

9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

ANEXO Nº 01

1092

REQUERIMIENTO CONSOLIDADO PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Nº Item	CÓDIGO SISMED	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	Exonerados Aranceles e IGV	Nº de Puntos de Entrega	Nº DE ENTREGAS	Nº CONTROLES	CANTIDAD REQUERIDA
1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA		122	7	3	5,184,616
2	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL		87	7	3	506,503
3	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA		111	7	3	10,035,469
4	05586	PREDNISONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL		47	6	1	69,825
5	05590	PREDNISONA, 50 mg - TABLETA		54	7	1	1,079,703
Total general							16,876,113





PERU

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Medicamentos y Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1091

## ANEXO N° 02

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para  
la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por  
pliego o región

9



g



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Proveedores	N° Item	Código SIME	Nombre del producto farmacéutico	Cantidad requerida	Distribución Mensualizada												Distribución Total	N° Entregas
					MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
JUNIN	5	05592	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	33,200	0	5,600	12,500	0	2,600	0	12,500	0	0	0	0	0	33,200	4
LA LIBERTAD	1	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	269,800	52,250	66,000	30,000	57,600	48,000	3,000	9,000	0	0	0	0	0	269,800	4
LA LIBERTAD	2	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	27,700	12,000	280	4,200	50	9,550	800	0	0	0	0	0	0	27,700	7
LA LIBERTAD	3	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	105,500	14,000	5,000	50,000	17,000	5,000	9,500	0	0	0	0	0	0	105,500	7
LA LIBERTAD	4	05580	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	12,125	80	5,000	20	6,945	1,000	30	0	0	0	0	0	0	12,125	6
LA LIBERTAD	5	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	39,500	13,000	3,000	4,500	2,800	1,000	13,000	2,200	0	0	0	0	0	39,500	6
LA BATAQUE	1	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	23,700	8,500	77,000	0	0	0	65,000	10,000	0	0	0	0	0	23,700	5
LA BATAQUE	2	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	15,000	0	0	0	0	0	15,000	0	0	0	0	0	0	15,000	1
LA BATAQUE	3	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	25,000	10,000	10,000	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	25,000	3
LA BATAQUE	4	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	17,000	6,000	0	4,125	21,875	6,250	5,875	0	0	0	0	0	0	17,000	3
LA BATAQUE	5	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	6,975	15,225	0	0	0	0	17,000	0	0	0	0	0	0	6,975	6
LA BATAQUE	6	05580	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	11,100	1,000	46,800	0	0	37,800	11,100	0	0	0	0	0	0	11,100	6
LA BATAQUE	7	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	316,300	50,600	46,800	57,600	300,300	38,400	312,600	38,600	0	0	0	0	0	316,300	7
LA BATAQUE	8	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	1,059,800	58,400	788,400	57,600	300,300	38,400	312,600	38,600	0	0	0	0	0	1,059,800	7
LA BATAQUE	9	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	124,200	33,300	18,800	5,300	11,300	28,900	12,200	0	0	0	0	0	0	124,200	4
LA BATAQUE	10	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	416,000	3,000	37,600	10,000	3,500	20,900	1,200	0	0	0	0	0	0	416,000	4
LA BATAQUE	11	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	74,500	3,000	62,500	0	10,000	483,000	0	3,000	0	0	0	0	0	74,500	3
LA BATAQUE	12	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	1,110,000	20,000	62,500	0	10,000	483,000	0	3,000	0	0	0	0	0	1,110,000	3
LA BATAQUE	13	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	41,000	0	20,000	0	10,000	15,000	0	0	0	0	0	0	0	41,000	3
LA BATAQUE	14	05580	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	10,000	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	1
LA BATAQUE	15	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	59,500	0	20,000	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	59,500	4
LA BATAQUE	16	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	20,000	0	20,000	0	20,000	0	0	0	0	0	0	0	0	20,000	1
LA BATAQUE	17	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	69,000	0	20,000	0	20,000	0	0	0	0	0	0	0	0	69,000	4
LA BATAQUE	18	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	20,000	0	10,000	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	20,000	2
LA BATAQUE	19	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	1,500	0	0	0	0	0	1,500	0	0	0	0	0	0	1,500	1
LA BATAQUE	20	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	11,000	0	0	0	12,000	0	0	0	0	0	0	0	0	11,000	1
LA BATAQUE	21	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	7,975	0	0	0	0	7,975	0	0	0	0	0	0	0	7,975	2
LA BATAQUE	22	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	120,000	38,200	5,500	38,000	0	65,500	18,800	0	0	0	0	0	0	120,000	3
LA BATAQUE	23	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	85,000	18,000	11,000	76,000	0	390,000	0	0	0	0	0	0	0	85,000	4
LA BATAQUE	24	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	33,000	33,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33,000	3
LA BATAQUE	25	05592	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	5,300	1,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,300	2
LA BATAQUE	26	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	109,800	109,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109,800	2
LA BATAQUE	27	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	269,800	35,000	44,000	55,000	33,600	40,000	41,800	25,600	0	0	0	0	0	269,800	7
LA BATAQUE	28	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	15,875	0	775	4,000	1,125	3,000	5,200	775	0	0	0	0	0	15,875	6
LA BATAQUE	29	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	180,100	40,100	30,300	20,000	43,200	3,000	32,700	11,000	0	0	0	0	0	180,100	7
LA BATAQUE	30	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,625	800	0	825	1,000	0	0	0	0	0	0	0	0	2,625	3
LA BATAQUE	31	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	41,100	5,000	12,400	9,000	400	4,000	10,300	0	0	0	0	0	0	41,100	6
LA BATAQUE	32	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	88,000	0	0	31,500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88,000	2
LA BATAQUE	33	01846	CIPROFLOXACINO (CONDO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	180,000	0	90,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180,000	2
LA BATAQUE	34	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	120,000	20,000	20,000	10,000	20,000	20,000	10,000	20,000	0	0	0	0	0	120,000	7
LA BATAQUE	35	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,000	500	0	500	0	500	0	500	0	0	0	0	0	2,000	4
LA BATAQUE	36	05590	PREDNISOLONA, 50 mg - TABLETA	180,000	40,000	20,000	30,000	10,000	0	40,000	0	0	0	0	0	0	180,000	5
LA BATAQUE	37	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSION - 60 mL	12,000	2,500	0	0	0	0	5,000	4,000	0	0	0	0	0	12,000	4
LA BATAQUE	38	04982	NAPROXENO, 500 mg - TABLETA	35,000	10,000	30,000	45,000	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	35,000	5
LA BATAQUE	39	05586	PREDNISOLONA, 5 mg/5 mL - JARABE - 120 mL	2,250	250	1,000	0	0	1,000	0	0	0	0	0	0	0	2,250	3
TOTAL				16,876,113	2,772,500	5,117,800	1,890,517	2,439,750	2,427,860	1,582,284	645,412	0	0	0	0	0	16,876,113	3



1089





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1088

### ANEXO N° 03

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada  
para la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos.

9

ANEXO Nº 03  
DISTRIBUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS EN FORMA MENSUALIZADA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Nº Item	CÓDIGO SISMEI	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CANTIDAD REQUERIDA	DISTRIBUCIÓN MENSUALIZADA												DISTRIBUCIÓN TOTAL	Nº ENTREGAS
				MES1	MES2	MES3	MES4	MES5	MES6	MES7	MES8	MES9	MES10	MES11	MES12		
1	01846	GIBROFLORACINO (COMPO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	5,184,616	851,159	1,307,833	695,509	936,333	566,800	603,100	273,900	0	0	0	0	0	5,184,616	7
2	34624	BUPIROPRONO, 100 mg/5 mL - SUSPENSIÓN - 50 mL	596,503	74,825	126,305	84,925	62,000	85,245	41,350	30,170	0	0	0	0	0	596,503	7
3	04282	PARACETOL, 500 mg - TABLETA	10,035,466	1,642,403	3,369,702	745,102	1,492,902	1,562,802	855,056	370,502	0	0	0	0	0	10,035,466	7
4	02586	PREDNISONA, 5 mg - TABLETA	69,825	5,165	27,000	10,200	15,405	6,940	6,890	0	0	0	0	0	0	69,825	6
5	02590	TRIMETOPRIM, 30 mg - TABLETA	1,079,203	196,920	296,940	154,685	135,210	207,610	53,288	41,040	0	0	0	0	0	1,079,203	7
Total general				16,976,113	2,772,590	5,117,840	2,639,930	2,477,480	1,562,294	655,612	0	0	0	0	0	16,976,113	



1087





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1086

#### ANEXO N° 04

Distribución de los requerimientos en forma mensualizada para  
la Adquisición Centralizada de Productos Farmacéuticos, por  
unidad ejecutora y punto de entrega.

9

1085

2-2-2000  
2-2-2000  
2-2-2000  
2-2-2000  
2-2-2000



1084

[illegible]



## 1083

[illegible]



1082

[illegible]



## 1081

[illegible]



9

1080



[illegible]



1078

[illegible]



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1077

#### ANEXO N° 05

Número de controles de calidad de los productos farmacéuticos  
para la adquisición centralizada de productos farmacéuticos, por  
entidad participante y punto de entrega.

9



ANEXO Nº 05

NÚMERO DE CONTROLES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

N° Item	CÓDIGO SISMED	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	CRONOGRAMA DE CONTROLES DE CALIDAD												N° CONTROLES
			Mes1	Mes2	Mes3	Mes4	Mes5	Mes6	Mes7	Mes8	Mes9	Mes10	Mes11	Mes12	
1	01846	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO), 500 mg - TABLETA	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
2	04024	IBUPROFENO, 100 mg/5 mL - SUSPENSIÓN - 60 mL	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
3	04982	NAFROXENO, 500 mg - TABLETA	CONTROL	-	CONTROL	-	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	3
4	05486	PREDNISOLONA 5 mg/5 mL - JASDARE - 170 mL	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
5	05590	PREDNISOLONA 50 mg - TABLETA	CONTROL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1



1076



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1078

## ANEXO N° 06

Directorio de entidades participantes para la adquisición  
centralizada de productos farmacéuticos.

9



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

ANEXO Nº 06  
DIRECTORIO DE LAS UNIDADES EJECUTORAS Y SUS RESPECTIVOS PUNTOS DE ENTREGA PARA LA ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Pliego/GORE	Código UE-MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega		
					Dirección	Distrito	Provincia
011 - MINISTERIO DE SALUD	1138	HOSPITAL "JOSE AGUSTO TELLO DE CHOSICA"	HOSPITAL "JOSE AGUSTO TELLO DE CHOSICA"	JR. AREQUIPA 214 LURIGANCHO - CHOSICA		LURIGANCHO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	923	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	AV. SANZ PEÑA CUADRA 6 S/N - PUENTE PIEDRA		PUENTE PIEDRA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	137	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	AV. HONORIO DELGADO 252 URB. INGENIERIA-SAN MARTIN DE PORRES		SAN MARTIN DE PORRES	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	141	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	AV. MIGUEL GILGAS 908 - SAN JUAN DE LOS RIOS		CHORRILLOS	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	146	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CAMARU ULLOA	HOSPITAL DE EMERGENCIAS CAMARU ULLOA	AV. ROSSETT 6355 - 6375 (EX AV. REPUBLICA DE PANAMA) - MIRAFLORES		MIRAFLORES	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1670	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	AV. 200 MILLAS S/N. SEC. TERCER GRUPO RESIDENCIAL 31 (JESU. PASTOR SEVILLA S/N) - VILLA EL SALVADOR		VILLA EL SALVADOR	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	143	HOSPITAL NACIONAL ANTONIO LOAYZA	HOSPITAL NACIONAL ANTONIO LOAYZA	AV. ALFONSO UGARTE N° 848 - CERCADO DE LIMA		LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	149	HOSPITAL NACIONAL DOCTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	HOSPITAL NACIONAL DOCTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	AV. ALFONSO UGARTE N° 825 - CERCADO DE LIMA		LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	144	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	PARQUE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA S/N, ALTURA CUADRA 13 DE LA AV. CHAU		LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	132	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNAMUE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNAMUE	AV. CESAR VALLEJO N° 1399 - EL AGUSTINO		EL AGUSTINO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1216	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	AV. CONTO GRANDE S/N ALT. PARADERO 11 - SAN JUAN DE LURIGANCHO		SAN JUAN DE LURIGANCHO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	136	HOSPITAL SERGIO BERNALES	HOSPITAL SERGIO BERNALES	AV. TUTAN-AMARU N° 8000 - COMAS		COMAS	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1217	HOSPITAL VITARTE	HOSPITAL VITARTE	AV. NICOLAS AYLLON N° 9800 - HM 7 5 CARRETERA CENTRAL - ATE		ATE	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS	AV. ANGAMOS ESTE N° 2520 - SURQUILLO		SURQUILLO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	126	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	AV. BRASIL N° 600 - BREÑA		BREÑA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1512	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA	AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO N° 1399 - SAN BORJA		LIMA	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1345	DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA CIVIL EN SALUD	ALMACEN MINSA - DISEÑO	JR. NAZCA N° 548 - JESUS MARIA		LURIN	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1298	DIRECCION DE MEDICINA INTERNA Y SALUD URBANA CENTRO	DIRECCION DE MEDICINA INTERNA Y SALUD URBANA CENTRO	AV. NICOLAS DE PIÉROLA N° 617 - CERCADO DE LIMA		PUENTE PIEDRA	LIMA

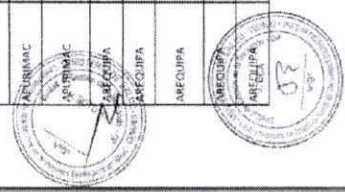
1074



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Pileta/GOPE	Codigo UE MIF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de Entrega	Datos del Almacén del Punto de Entrega		
					Dirección	Distrito	Provincia
011 - MINISTERIO DE SALUD	1686	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	AV. CESAR VALLEJO S/N CUADRA 13 - EL AGUSTINO	LIMA	EL AGUSTINO	LIMA
011 - MINISTERIO DE SALUD	1684	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	CALLE A N° 02 LITE 03 ASOC. VICTOR RAUL HAYTA DE LA TOSBE - INDEPENDENCIA	LIMA	RIMAC	LIMA
AMAZONAS	1359	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD UCHUBAMBA	GOB. REG. AMAZONAS - SALUD UCHUBAMBA	EL CENITORAL LUGAR N° 231 - BAGUA GRANDE - UCHUBAMBA	IR. LAS MERCEDES 580	BAGUA GRANDE	UCHUBAMBA
AMAZONAS	1664	GOB. REG. DE AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	GOB. REG. DE AMAZONAS - SALUD CONDORCANQUI	IR. SIMÓN BOLÍVAR N° 700 - RABORILLA TUBA SANTA MARIA DE NUEVA - CONDORCANQUI	IR. SIMÓN BOLÍVAR N° 700	NEIVA	CONDORCANQUI
AMAZONAS	998	REGION AMAZONAS HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	REGION AMAZONAS HOSPITAL DE APOYO CHACHAPOYAS	PASAJE DANIEL ALCIDES CARRION N° 440 CHACHAPOYAS	PASAJE DANIEL ALCIDES CARRION N° 440	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS
AMAZONAS	725	REGION AMAZONAS SALUD	REGION AMAZONAS SALUD	PROLONG. J. DOS DE MAYO 1470 - CHACHAPOYAS	IR. LIBERTAD N° 1351	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS
AMAZONAS	955	REGION AMAZONAS SALUD BAGUA	REGION AMAZONAS SALUD BAGUA	IR. ATAHUALPA S/N CUADRA 01 - ZOO PESO - BAGUA	IR. ATAHUALPA S/N CUADRA 01	BAGUA	BAGUA
ANCASH	1421	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR	URBANIZACION CASABIANAS II ETAPA N° 82136	URBANIZACION CASABIANAS II ETAPA N° 82136	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS
ANCASH	1537	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	GOB. REG. DE ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO NORTE	AV. ENRIQUE MORGES N° 835 - VIKARORIS ALTO - CHIMBOTE	AV. ENRIQUE MORGES N° 835 VIKARORIS ALTO ZONA - CHIMBOTE	CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	744	REGION ANCASH SALUD CARAZ	REGION ANCASH SALUD CARAZ	IR. SUCE N° 2807 - CARAZ	IR. SUCE N° 2807	CARAZ	HUANAY
ANCASH	742	REGION ANCASH SALUD ELIZABETH GUZMAN	REGION ANCASH SALUD ELIZABETH GUZMAN	AV. BRASIL S/N - URB. SANTA CRISTINA - NUEVO CHIMBOTE	AV. BRASIL S/N - URB. SANTA CRISTINA - NUEVO CHIMBOTE	NUEVO CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	745	REGION ANCASH SALUD HUARI	REGION ANCASH SALUD HUARI	IR. MARISCAL LUTERANO N° 310 - HUARI	IR. MARISCAL LUTERANO N° 310	HUARI	ANCASH
ANCASH	743	REGION ANCASH SALUD LA CALETA	REGION ANCASH SALUD LA CALETA	AV. MALECON GRAU S/N - URB. LA CALETA - CHIMBOTE	AV. MALECON GRAU S/N - URB. LA CALETA	CHIMBOTE	ANCASH
ANCASH	745	REGION ANCASH SALUD POMABAMBA	REGION ANCASH SALUD POMABAMBA	IR. JORGE CHAVEZ N° 340-342 - POMABAMBA	IR. JORGE CHAVEZ N° 340-342 - POMABAMBA	POMABAMBA	ANCASH
APURIMAC	1037	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	AV. DANIEL ALCIDES CARRION S/N - ABANCAY	AV. DANIEL ALCIDES CARRION NRO. S/N	ABANCAY	APURIMAC
APURIMAC	1498	RED DE SALUD ABANCAY	RED DE SALUD ABANCAY	PROLONGACION CUSCO N° 750 - ABANCAY	CALLE REAL S/N AL FRENTON DE PUISCARPUIS - ABANCAY	ABANCAY	APURIMAC
APURIMAC	1501	RED DE SALUD ANTABAMBA	RED DE SALUD ANTABAMBA	CALLE LOS AMALITAS S/N - ANTABAMBA	CALLE PASADITA S/N	ANTABAMBA	APURIMAC
APURIMAC	1502	RED DE SALUD AYMALES	RED DE SALUD AYMALES	IR. ANDAHUAYLAS S/N - PLAZA DE ARMAS - CHILUWANKA - AYMALES	IR. ANDAHUAYLAS S/N - PLAZA DE ARMAS - CHILUWANKA - AYMALES	CHILUWANKA	AYMALES
APURIMAC	1499	RED DE SALUD GRAU	RED DE SALUD GRAU	AV. BENITO MICHIELI S/N - CHILUWANKA - GRAU	AV. BENITO MICHIELI S/N - CHILUWANKA - GRAU	CHILUWANKA	GRAU
APURIMAC	756	SALUD CHANKA	SALUD CHANKA	IR. TUPAC AMARU N° 135 - ANDAHUAYLAS - APURIMAC	IR. TUPAC AMARU 135	ANDAHUAYLAS	APURIMAC
APURIMAC	1487	VIRGEN DE COCHABAMBA - CHICHICHOS	VIRGEN DE COCHABAMBA - CHICHICHOS	CALLE COTABAMBA S/N ESPALDAS DE LA NACIÓN - PLAZA PRINCIPAL CHICHICHOS	IR. CAMPANARIO S/N ESPALDAS DEL BARRIO DE LA NACIÓN - PLAZA PRINCIPAL	CHICHICHOS	APURIMAC
AREQUIPA	786	HOSPITAL GOYENECHE	HOSPITAL GOYENECHE	AV. GOYENECHE N° 101 - AREQUIPA	AV. GOYENECHE S/N CERCADO AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	757	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	AV. DANIEL ALCIDES CARRION N° 505 - LA PAZ	AV. DANIEL ALCIDES CARRION S/N - CERCADO	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	1320	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS DEL SUR (IREN SUR)	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS DEL SUR (IREN SUR)	AV. LA SALUD S/N - CERCADO - AREQUIPA	AV. LA SALUD S/N AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AREQUIPA	769	SALUD APIAO	SALUD APIAO	AV. 21 DE MARZO 111 - APIAO - CASTILLA	AV. 21 DE MARZO 111 APIAO	APIAO	CASTILLA
AREQUIPA	768	SALUD CANANA	SALUD CANANA	AV. LIMA N° 550 - CANANA	AV. LIMA 550 - CANANA	CANANA	CANANA

1093





CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Plazo/GOME	Codigo UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega			
					Dirección	Distrito	Provincia	Departamento
AREQUIPA	1322	SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	AV INDEPENDENCIA - EDIFICIO HORAS ALCONIMOS BLOCK E N° 500 INT. 424 - AREQUIPA	AV DE LA SALUD S/N (TRAMITE)	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA
AYACUCHO	1331	RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	IR. JORGE CHAVEZ N° 135 - HUANTA	IR. AYACUCHO N° 524 - HUANTA	HUANTA	HUANTA	AYACUCHO
AYACUCHO	1362	RED DE SALUD HUAMANGA	RED DE SALUD HUAMANGA	MOA D. LOTE 16 URB. BANCO DE LA INGENIERIA - HUAMANGA	ESPERANZA AV. A. A. CACERES N° 100 Y LAS AMERICAS - HUAMANGA	JESUS NAZARENO	HUAMANGA	AYACUCHO
AYACUCHO	1490	RED DE SALUD SAN FRANCISCO	RED DE SALUD SAN FRANCISCO	PLAZA 4 DE OCTUBRE N° 03 - AYNA - SAN FRANCISCO	IR. LA MAR N° 205 - AYNA - SAN FRANCISCO	AYNA	LA MAR	AYACUCHO
AYACUCHO	1489	RED DE SALUD SAN MIGUEL	RED DE SALUD SAN MIGUEL	IR. FRANCISCO PIZABRO 209 - SAN MIGUEL	IR. FRANCISCO PIZABRO 209	SAN MIGUEL	LA MAR	AYACUCHO
AYACUCHO	1045	SALUD CENTRO AYACUCHO	SALUD CENTRO AYACUCHO	IR. 17 DE DICIEMBRE N° 514 (A MEDIA CUADRA DE BARCO DE LA NACION) - CANCALLE	IR. VALENTIN MUMARRIZ 205 (UNA CUADRA ANTES DE LA CRUZ)	CANCALLE	CANCALLE	AYACUCHO
AYACUCHO	1046	SALUD SABA SABA	SALUD SABA SABA	IR. SALVADORA S/N - COMACONA	IR. 2 DE MAYO 3 - EL CABRIO	COMACONA	PAHUACCHAS	AYACUCHO
AYACUCHO	1025	SALUD SUR AYACUCHO	SALUD SUR AYACUCHO	IR. SAN PEDRO DE PALCO N° 805	IR. MARQUES SALAS S/N FRENTE AL INSTITUTO PEDROSCCO	PUJLICO	LUCANAS	AYACUCHO
CAJAMARCA	1671	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	AV. LOS MAESTROS 307 - SANTA CRUZ	AV. LOS MAESTROS 407 - SANTA CRUZ SANTA CRUZ - CAJAMARCA	SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1539	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	IR. ENRIQUE MONTOYA N° 718 - CHOTA	IR. CAJAMARCA N° 501	CHOTA	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	1047	REGION CAJAMARCA - HOSPITAL GENERAL DE JEN	REGION CAJAMARCA - HOSPITAL GENERAL DE JEN	CALPULI HUAMANTANGA N° 850	CALPULI HUAMANTANGA N° 850 CERCAO CERCAO (CERCA A LA AV. PANAMERICAS - JEN)	JEN	JEN	CAJAMARCA
CAJAMARCA	785	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA	REGION CAJAMARCA - SALUD CAJAMARCA	AV. MARCO URTEGA N° 500 - DCS DE MAYO	AV. MARCO URTEGA N° 500	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	786	REGION CAJAMARCA - SALUD CHOTA	REGION CAJAMARCA - SALUD CHOTA	IR. ENRIQUE MONTOYA 718 - CHOTA	IR. ENRIQUE MONTOYA 718 CHOTA	CHOTA	CHOTA	CAJAMARCA
CAJAMARCA	787	REGION CAJAMARCA - SALUD CUTervo	REGION CAJAMARCA - SALUD CUTervo	IR. BENJAMIN DUBRE N° 450 - CUTervo	AV. SALOMON VILCHEZ MURGA S/N - CUADRA 8	CUTervo	CUTervo	CAJAMARCA
CAJAMARCA	788	REGION CAJAMARCA - SALUD JEN	REGION CAJAMARCA - SALUD JEN	CALLE BOGOTAN N° 1550 - JEN	AV. HERNANDEZ SANCHEZ ASTRUA 1365 N° 20770 DE AERONAUTICA (JEN)	JEN	JEN	CAJAMARCA
CALLAO	1316	DIRECCION DE SALUD CALLAO	DIRECCION DE SALUD CALLAO	IR. COJUNA 879 - BELLAVISTA	IR. COJUNA 879 BELLAVISTA CALLAO	CALLAO	CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL CALLAO
CALLAO	1317	HOSPITAL DANIEL A. CARRION	HOSPITAL DANIEL A. CARRION	AV. GUARDIA CHALACA 2176 - BELLAVISTA	AV. GUARDIA CHALACA 2176 BELLAVISTA	BELLAVISTA	CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL CALLAO
CALLAO	1318	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE	IR. LAS MANGRUCAS 475 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	AV. MACHUPICAN 3015 (CULTURA AV. ARGENTINA Y LA UNIVERSITARIA)	UMA	LIMA	LIMA
CALLAO	1402	HOSPITAL DE VENTANILLA	HOSPITAL DE VENTANILLA	AV. PEDRO BELTRAN S/N - URB. SALUTE - VENTANILLA	AV. PEDRO BELTRAN S/N CALLE 3 VENTANILLA	VENTANILLA	PROV. CALLAO	PROV. CONSTITUCIONEL CALLAO
CALLAO	1322	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO SUR	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO SUR	AV. MARCO CIPAC S/N - SAN REYNOLDO	AV. MARCO CIPAC S/N ESCUINA CALLE LUCILA PATA	SAN REYNOLDO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1675	GOB. REG. DPTO. CUISCO - HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SOLARI-CANCHIS	GOB. REG. DPTO. CUISCO - HOSP. ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SOLARI-CANCHIS	AV. MANUEL CALLO ZVALLOS N° 519 - SOLARI	AV. MANUEL CALLO ZVALLOS N° 509	SOLARI	CANCHIS	CUISCO
CUISCO	1656	GOB. REG. DPTO. DE CUISCO - SALUD CHUMBIVELAS	GOB. REG. DPTO. DE CUISCO - SALUD CHUMBIVELAS	CALLE DOS DE MAYO S/N - SANTO TOMAS - CHUMBIVELAS	CALLE VILLASO ARTE 407 H. LOTE 1 - SANTO TOMAS	SANTO TOMAS	CHUMBIVELAS	CUISCO
CUISCO	1169	HOSPITAL ANTONIO LORENA	HOSPITAL ANTONIO LORENA	AV. CARLOS UGARTE S/N URB. PRIMAVERA - SANTIAGO	AV. CARLOS UGARTE S/N URB. PRIMAVERA	SANTIAGO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1130	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUISCO	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUISCO	AV. DE LA CULTURA S/N ECOSISTEMA DEL COLEGIO MEDICO	AV. DE LA CULTURA S/N CUISCO CUISCO	CUISCO	CUISCO	CUISCO
CUISCO	1547	HOSPITAL DE ESPINAR	HOSPITAL DE ESPINAR	CALLE CALLE DOMINGO HUARCA CRUZ S/N, BARRIO TUPAC AMARU	CALLE CALLE DOMINGO HUARCA CRUZ S/N, BARRIO TUPAC AMARU	ESPINAR	ESPINAR	CUISCO
CUISCO	1676	HOSPITAL DE QUILLABAMBIA	HOSPITAL DE QUILLABAMBIA	AV. GENERAL GAMAHERA S/N - SANTA ANA - LA CONVENCIÓN	AV. GENERAL GAMAHERA S/N - SANTA ANA - LA CONVENCIÓN	SANTA ANA	LA CONVENCIÓN	CUISCO
CUISCO	1348	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO NORTE	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUISCO NORTE	IR. 21 DE MAYO S/N - BELLENPAMPA - SANTIAGO	IR. 21 DE MAYO S/N - BELLENPAMPA - SANTIAGO	SANTIAGO	CUISCO	CUISCO

1072



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Pila o GORE	Código UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Datos del Almacén del Punto de entrega		
					Dirección	Distrito	Provincia
CUSCO	1347	RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI PICHARI	IR. INTI HUAYI S/N - BUENOS AIRES - KIMBIRI - LA CONVENCIÓN	SECTOR BUENOS AIRES S/N - KIMBIRI - LA CONVENCIÓN	QUIMBIRI	CUSCO
CUSCO	1170	SALUD LA CONVENCIÓN	SALUD LA CONVENCIÓN	AV. GENERAL GARCÍA 1001 - SANTA ANA - LA CONVENCIÓN	AV. GENERAL GARCÍA S/N	San Isidro	CUSCO
HUANCAYEL	1300	GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	GERENCIA SUB REGIONAL CHURCAMP	IR. 28 DE JULIO 720 - CHURCAMP	AV. 28 DE JULIO 720 - CHURCAMP	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1587	GOB. REG. HUANCAYEL - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACUA	GOB. REG. HUANCAYEL - HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACUA	IR. BOLIVAR S/N - PAMPAS TAYACUA	IR. BOLIVAR S/N - PAMPAS TAYACUA	PAMPAS	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1000	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYEL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAYEL	AV. ANDRES BELLINI CACERES S/N - BARRIO YANAMAYO	AV. ANDRES BELLINI CACERES S/N - BARRIO YANAMAYO	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1646	RED DE SALUD ACORAMBA	RED DE SALUD ACORAMBA	AV. MANCO CAPAC S/N - ACORAMBA	IR. LA MAR 1691A UNOS METROS DE LA MARISQUERA (CAMAROS)	ACORAMBA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1047	RED DE SALUD ANCAHATES	RED DE SALUD ANCAHATES	AV. MARISCAL SUCRE 4235 - URCAY - ANCAHATES	IR. LA CANTUTA S/N - URCAY - ANCAHATES	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1648	RED DE SALUD HUANCAYEL	RED DE SALUD HUANCAYEL	AV. ERNESTO MORALES Nº 929 - ASCENSION	IR. LA CANTUTA S/N - URCAY - ANCAHATES	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1649	RED DE SALUD TAYACUA	RED DE SALUD TAYACUA	IR. MARISCAL CACERES 906 - PAMPAS	IR. GRAU 735 - PAMPAS	PAMPAS	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1675	GOB. REG. HUANCAYEL - RED DE SALUD PUERTO INCA	GOB. REG. HUANCAYEL - RED DE SALUD PUERTO INCA	AVENIDA LA MARINA S/N - PUERTO INCA	AV. LA MARINA 302 LA MEDA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD DE PUERTO INCA	PUERTO INCA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1455	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD DOS DE MAYO	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD DOS DE MAYO	IR. PORVENIR Nº 187 LA UNIÓN - DOS DE MAYO	IR. PORVENIR 191 (AL COSTADO DE LA MUNICIPALIDAD Y FRENTE A LA PLAZA)	LA UNIÓN	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1454	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD HUAMALES	GOB. REG. HUANCAYEL - SALUD HUAMALES	IR. HUANCAYEL 248 LLATA - HUAMALES	IR. ANCAH 570 (Cofre de Centro de Salud [Lata])	LLATA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1695	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD AMBO	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD AMBO	IR. MALECON LEONCIO PRADO S/N - AMBO	IR. 33 DE AGOSTO S/N - ESPALDA DEL COLEGIO JUAN JOSE CRESPO Y CASTILLO LOCAL COMUNITAL 23 DE AGOSTO	AMBO	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1696	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD PACHITEA/FANAG	GOB. REG. DPTO. HUANCAYEL - RED DE SALUD PACHITEA/FANAG	IR. GRAU Nº 148 - PACHITEA/FANAG - HUANCAYEL	AV. SAN MARCOS S/N JANCACO CARRETERA TINGOMARI (TRAMITE)	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	812	REGION HUANCAYEL - HOSPITAL DE HUANCAYEL HERMINIO VALEZAN	REGION HUANCAYEL - HOSPITAL DE HUANCAYEL HERMINIO VALEZAN	CALLE SAN JUAN BOSCO Nº 202 - JANCACO - LA ESPERANZA - AMABIBIS	UB. LOS PORTALES Nº 17	HUANCAYEL	HUANCAYEL
HUANCAYEL	1110	REGION HUANCAYEL - SALUD LEONCIO PRADO	REGION HUANCAYEL - SALUD LEONCIO PRADO	AV. ALAMEDA Nº 1172 CORA 11 - RUPA RUPA	AV. UNION 777 (AL FRENTE DE LA MUNICIPALIDAD DE CASTILLO GRANDE)	RUPA RUPA	HUANCAYEL
HUANCAYEL	913	REGION HUANCAYEL - SALUD TINGO MARIA	REGION HUANCAYEL - SALUD TINGO MARIA	IR. HUANCAYEL Nº 241 - MAPRESA - LUTANDO - TINGO MARIA	IR. HUANCAYEL 741	RUPA RUPA	HUANCAYEL
ICA	1196	HOSPITAL DE APITO SANTA MARIA DEL SOCORRO	HOSPITAL DE APITO SANTA MARIA DEL SOCORRO	CALLE CASTROVIRRENA Nº 758 - P. J. LA ESPERANZA	CALLE CASTROVIRRENA Nº 758 P. J. LA ESPERANZA	ICA	ICA
ICA	1052	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	HOSPITAL REGIONAL DE ICA	PROLOGO AVANCA COMATIANA S/N (CAMINO A LA HUACHICHA)	PROLOGO AVANCA COMATIANA S/N	ICA	ICA
ICA	1014	HOSPITAL SAN JOSE DE CHIRCHA	HOSPITAL SAN JOSE DE CHIRCHA	AV. ABELARDO MAURtua Nº 600 - CHIRCHA	AV. ALVA MAURtua Nº 600	CHIRCHA ALTA	ICA
ICA	1195	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCOS	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCOS	FUNDO ALTO LA LUNA Nº 8 LOTE 5 AV. FERNAN TANGUES - PISCO	FUNDO ALTO LA LUNA Nº 8 LOTE 5	PISCO	ICA
ICA	1223	RED DE SALUD ICA	RED DE SALUD ICA	CALLE LOS GUADALUPE 11 - URBANIZACION SAN ISIDRO	CALLE ANGELA BASTIDAS 995 - DISTRITO TINGO MARIA	ICA	ICA
ICA	1035	SALUD PAPA - NASCA	SALUD PAPA - NASCA	CALLE CALLE STA. CLARA S/N - NASCA	CALLE CALLE STA. CLARA S/N	NASCA	ICA
JUNIN	823	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN	IR. NULO (SAN TELON) 488 - EL TAMBO - HUANCAYO	IR. SAN MARTIN Nº 1187 - PILCOMAYO	PILCOMAYO	JUNIN
JUNIN	1612	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHAMANI	GOB. REG. DE JUNIN - RED DE SALUD PICHAMANI	AV. LOS HERMANOS S/N COSTADO DEL ESTADIO MUNICIPAL	AV. SEÑOR DE LOS MILAGROS CUADRA 1 S/N AAAY HERMANAS PAULCAR PEREIRA	PICHAMANI	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. PANGOA S/N CON AV. ESPAÑA S/N - PANGOA - SATIPO	AV. PANGOA S/N CON AV. ESPAÑA S/N - PANGOA - SATIPO	PANGOA	JUNIN
JUNIN	1615	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	GOB. REG. DE JUNIN - SALUD CHUPACA	IR. PETROIA APOLUNA 955	AV. 24 DE JUNIO FRENTE PUENTE CYC 20976 SECTOR LAS MALVINAS VALLE MANTARO (FRENTE AL GORO CLAYAS CHUPACA)	CHUPACA	JUNIN
JUNIN	1224	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO	AV. GIRALDEZ Nº 888 - HUANCAYO	AV. GIRALDEZ Nº 1102 CON JOSE GARCIA HUANCAYO	HUANCAYO	JUNIN

1071



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Plazo/Cont	Código UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de entrega	Dirección	Edificio	Provincia	Departamento
URUN	824	SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	SALUD DANIEL ALCIDES CARRION	AV. DANIEL ALCIDES CARRION N° 1556 - HUANCAYO	AV. DANIEL A. CARRION N° 1555 (INGRESO POR CALLE ROSALES) - DISTRITO HUANCAYO	HUANCAYO	HUANCAYO	URUN
URUN	825	SALUD EL CARMEN	SALUD EL CARMEN	IR. PUNO N° 911 - HUANCAYO	IR. PUNO N° 911 HUANCAYO	HUANCAYO	HUANCAYO	URUN
URUN	826	SALUD JALIA	SALUD JALIA	IR. SAN MARTIN N° 1134 - JALIA	IR. SAN MARTIN N° 1133 - JALIA	JALIA	JALIA	URUN
URUN	840	SALUD JIRIN	SALUD JIRIN	IR. SAENZ PERA N° 650 - JIRIN	IR. SAENZ PERA N° 650 - JIRIN	JIRIN	JIRIN	URUN
URUN	829	SALUD SATIPO	SALUD SATIPO	IR. MARCEL PRADO N° 638 - SATIPO	IR. FRANCISCO BAZZA A CUADRA 9 SIN CALLE LEONCIO HUANO 340 (FRENTE AL BUZON DE 2° DEBARRIADO)	SATIPO	SATIPO	URUN
LA LIBERTAD	1418	SALUD ASCOPE	SALUD ASCOPE	AV. GRUPO S/N - ASCOPE	CALLE LEONCIO HUANO 340 (FRENTE AL BUZON DE 2° DEBARRIADO)	ASCOPE	ASCOPE	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	849	SALUD CHEPEN	SALUD CHEPEN	AV. 28 DE JULIO S/N - CHEPEN	AV. 28 DE JULIO S/N CHEPEN	CHEPEN	CHEPEN	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1619	SALUD GRAN CHIMU	SALUD GRAN CHIMU	AV. LIBERTAD NRO. SAN PABLO CASASIA LIBERTAD - GRAN CHIMU - CASAS	IR. UNION 651 (A 2 CUADRAS DEL HOSPITAL CASAS)	CASAS	GRAN CHIMU	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1616	SALUD JULCAN	SALUD JULCAN	PI. CAPULLI S/N PARILLOS PINOS - JULCAN	PI. CAPULLI S/N BARRIO LOS PINOS	JULCAN	JULCAN	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	845	SALUD LA LIBERTAD	SALUD LA LIBERTAD	AV. TEOFILO VALCARCEL N° 1193 - URB. SANTA LEONOR - TRUJILLO	AV. TEOFILO VALCARCEL N° 1193 - URB. SANTA LEONOR - TRUJILLO	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	847	SALUD NORTE ASCOPE	SALUD NORTE ASCOPE	AV. MARQUEZ N° 795 - URB. SANCHEZ CARRION - TRUJILLO	AV. MARQUEZ N° 795 - URB. SANCHEZ CARRION - TRUJILLO	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	851	SALUD OTUZCO	SALUD OTUZCO	CAL. PROGRESO N° 385 - OTUZCO	CALLE TRUJILLO 761 A DOS CUADRAS DE LA PLAZA DE ARMAS DE OTUZCO	OTUZCO	OTUZCO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	850	SALUD PACAMAYO	SALUD PACAMAYO	PI. AZULEJA LA VICTORIA S/N - GUADALUPE - PACAMAYO	CALLE LA VICTORIA S/N PLAZUELA LAZORA	GUADALUPE	PACAMAYO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	852	SALUD SANTIAGO DE CHILCO	SALUD SANTIAGO DE CHILCO	SN. MARISCAL GARCERAN N° 1155 LA LIBERTAD - SANTIAGO DE CHILCO	CALLE POEMAS HUANCAYO 000960 LUAR CUADRA ANTES DEL TERMINAL TERRESTRE DE SANTIAGO DE CHILCO	SANTIAGO DE CHILCO	SANTIAGO DE CHILCO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	854	SALUD TRUJILLO EST	SALUD TRUJILLO EST	CALLE LAS TORRENAS N° 301 - URB. SANTA INES - TRUJILLO	CALLE LAS TORRENAS N° 301 - URB. SANTA INES - TRUJILLO	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	848	SALUD TRUJILLO SUR OESTE	SALUD TRUJILLO SUR OESTE	IR. BOLIVAR N° 580 - TRUJILLO	IR. BOLIVAR 200 (CUADRA 2 - PUERTA 4 EMERGENCIA)	TRUJILLO	TRUJILLO	LA LIBERTAD
LA LIBERTAD	1617	SALUD VIRU	SALUD VIRU	CALLE SURE N° 771 - VIRU	CALLE SURE 771 - VIRU	VIRU	VIRU	LA LIBERTAD
LAMBAYEQUE	1422	HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	PROGRESO S/N - VILLAGRAN N° 1085 PESQUERA - COM. AV. PROGRESO N° 120 - CHICLAYO	PONDO LOS MARZANOS ANTES SHALUK (SAR DE EXTAMIENTOS)	LA VICTORIA	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	1401	HOSPITAL REGIONAL DOCTOR LAS MERCEDES - CHICLAYO	HOSPITAL REGIONAL DOCTOR LAS MERCEDES - CHICLAYO	AV. LUIS GONZALEZ N° 635 - CHICLAYO	AV. GRUPO S/N (INGRESO POR EMERGENCIA HOSPITAL)	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE	860	SALUD LAMBAYEQUE	SALUD LAMBAYEQUE	AV. PROGRESO S/N - ALABERY 1610 - CHICLAYO	AV. SNAVERY N° 1610	CHICLAYO	CHICLAYO	LAMBAYEQUE
UIMA	1285	DIRECCION DE SALUD DE UIMA NORTE	DIRECCION DE SALUD DE UIMA NORTE	CAL. JOSE ARMANDO LA ROSA N° 114 - HUACHO	AV. LOPEZ DE ALUIGA N° 523	CHANCAY	HUARAL	UIMA
UIMA	1289	HOSPITAL BARRANCA CAMATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	HOSPITAL BARRANCA CAMATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	AV. RICOLAS OT. PERU A 210 224 - BARRANCA	NICOLAS DE PERONA 210 - 224 BARRANCA	BARRANCA	BARRANCA	UIMA
UIMA	1286	HOSPITAL HUACHO - HUACHO - OTON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	HOSPITAL HUACHO - HUACHO - OTON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO 221 1251 Y 221 - FRENTE URB. HUACHO - HUACHO	AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 (251 Y 221 - FRENTE URB. HUACHO - HUACHO)	HUACHO	HUACHO	UIMA
UIMA	1293	HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	CALLE TECNARAY 120 URB. SAN JUAN II - HUARAL	CALLE TONDA 120 URBANIZACION SAN JUAN II - HUARAL	HUARAL	HUARAL	UIMA
UIMA	1406	RED DE SALUD HUARACHIRI	RED DE SALUD HUARACHIRI	AV. LOS CLAVELLES ACIA LOTE 138 AGO. PRIMAVERA - PONTACILLA - HUARACHIRI - SANTA EULALIA	SOC. LAS CASAS UNAS N° 1 A LOTE 11A 12B/ ALT. PARADISO COMEDOR DATA	SANTA EULALIA	HUARACHIRI	UIMA
UIMA	1287	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CASATE YAUOS	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CASATE YAUOS	CIRCUNVALACION NORTE S/N ASOCIACION COMERCIALES LINEAS ROSAS - SAN VICENTE DE CAÑETE	CIRCUNVALACION NORTE S/N ASOCIACION LINEAS ROSAS - SAN VICENTE DE CAÑETE	SAN VICENTE DE CAÑETE	CAÑETE	UIMA
UIMA	1291	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	SERVICIOS BASICOS DE SALUD CHILCA - MALA	AV. LIBERTAD S/N - SAN ANTONIO - CAÑETE	PRO. OROGON REAL N° 19 142 70° LOTE "B" COSTANERO DE ESALUD MALA	MALA	CAÑETE	UIMA
UIMA	1290	HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	CALLE MARISCAL SUAREZ S/N - CHANCAY	CALLE MARISCAL SUAREZ S/N - CHANCAY	CHANCAY	HUARAL	UIMA
UIMA	1288	HOSPITAL DE APOYO HUECO	HOSPITAL DE APOYO HUECO	CALLE SAN MARTIN N° 120-124-128 - SAN VICENTE DE CAÑETE	AVENIDA MARISCAL BENAVIDES N° 776	SAN VICENTE DE CAÑETE	CAÑETE	UIMA

1070



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Plaza/CDRE	Código UE MEF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de Entrega	Datos del Almacén del Punto de Entrega		
					Dirección	Distrito	Provincia
LORETO	1391	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DITEM DEL MARañón	GOB. REG. LORETO - RED DE SALUD DITEM DEL MARañón	CALLE ARECUPA N° 281 - SAN LORENZO	CALLE BLOQUES 2DA CDOA BARRIO TAPAHUAY	BARRANCA	LORETO
LORETO	872	HOSPITAL DE APORO IGUITOS	HOSPITAL DE APORO IGUITOS	AV. ABELEDO GUERONES KM 1.4 (COSTADO GOBEL) - SAN RAN BOUTI - MAYNAS	AV. ABELEDO GUERONES KM 1.4 ENTRADA DEL GOBEL	IGUITOS	LORETO
LORETO	1407	HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	IR. PROGRESO N° 385 - PROV. ALTO AMAZONAS - YURIMAGUAS	CALLE HUALLAGA N° 440	YURIMAGUAS	LORETO
LORETO	1714	RED DE SALUD LORETO - NAUTA	RED DE SALUD LORETO - NAUTA	CAL. DIEGO RODRIGUEZ MEZA 21 LOTE 2 LORETO - NAUTA	NAUTA	NAUTA	LORETO
LORETO	970	SALUD LORETO	SALUD LORETO	AV. COLOMAN N° 171 - PUERTO MALDONADO	AV. BENEVENTA - GUARDIA CIVIL LOTE A PAMPANA CHICA	IGUITOS	LORETO
LORETO	1572	SALUD UCAYALI-CONTAMANA	SALUD UCAYALI-CONTAMANA	CALLE ALBERTO ANGULO N° 101 REFERENCIA AGUA BRISA	CALLE PETROPERU S/N REFERENCIA CARRETERA AL APRORADO	CONTAMANA	LORETO
LORETO	871	SALUD YURIMAGUAS	SALUD YURIMAGUAS	CALLE JOSE GALVEZ N° 206 BARRIO AGUAMARCA - YURIMAGUAS	CALLE HUALLAGA CUARTA CUADRA / ENIGRESO N° 305 (ANTIGUO HOSPITAL SANTA GEMA)	YURIMAGUAS	LORETO
MADRE DE DIOS	1083	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO	IR. CAJAMARCA N° 171 - PUERTO MALDONADO	IR. CAJAMARCA N° 171	TAMBORITA	MADRE DE DIOS
MADRE DE DIOS	879	REGION MADRE DE DIOS SALUD	REGION MADRE DE DIOS SALUD	ROMPEOLAS - CARRETERAS 3	ROMPEOLAS - CARRETERAS 3	TAMBORITA	MADRE DE DIOS
MOQUEGUA	1172	SALUD ILO	SALUD ILO	IR. MIRAMAR N° 400 - ILO	AV. ANDRES AVELAR CACERES S/N ILO	ILO	MOQUEGUA
MOQUEGUA	1394	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	AV. BOLIVAR S/N - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA	AV. BOLIVAR S/N - MOQUEGUA - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA	MOQUEGUA	MOQUEGUA
PASCO	890	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	SALUD HOSPITAL DANIEL A. CARRION	AV. LOS INCAS S/N SAN JUAN - YANACANCHI CERRO DE PASCO	AV. LOS INCAS S/N SAN JUAN - YANACANCHI CERRO DE PASCO	YANACANCHI	PASCO
PASCO	891	SALUD LTES OCAPAMPA	SALUD LTES OCAPAMPA	IR. ENRIQUE BOTTER N° 470 - OCAPAMPA	IR. ENRIQUE BOTTER N° 470 - OCAPAMPA	OCAPAMPA	PASCO
PIURA	1117	HOSPITAL DE APORO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PATIA	HOSPITAL DE APORO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PATIA	CAR. PANAMERICANA PATIA-PIURA S/N PATIA GRUPO PRIMAX PATIA ALTA - PATIA	IR. ATACUCHO 753 (EX CASA PAREDES)	PATIA	PIURA
PIURA	1076	REGION PIURA SALUD MARIPOSA CHILUCANAS	REGION PIURA SALUD MARIPOSA CHILUCANAS	AV. RAMON CASTELA N° 1331 - CHILUCANAS	AV. RAMON CASTELA 359 - CASTELA	CHILUCANAS	PIURA
PIURA	899	SALUD PIURA	SALUD PIURA	AV. BAZO S/N USB - MARIPOSA - CASTELA	CARRETERA SUTIMPA PATIA S/N EX CENTRO ATROBIBICO	CASTELA	PIURA
PIURA	900	SALUD LUCIANO CASTILLO COCHINA	SALUD LUCIANO CASTILLO COCHINA	IR. FRANCISCO BLOQUES N° 536 - AZANGARO	IR. SAN MARTIN 298 FMUNNA CON IR. TIBAYATA	SULLANA	PIURA
PUNO	916	SALUD AZANGARO	SALUD AZANGARO	IR. JULI N° 420 - JULI	IR. JULI N° 420 - JULI	AZANGARO	PUNO
PUNO	917	SALUD SAN ROMAN	SALUD SAN ROMAN	AV. HUANCANE S/N KM 2.5 - JULACA	IR. CORONA 2344 - ESQUINA CON IR. CAJELABIA MATEO	JULACA	PUNO
PUNO	1007	SALUD SANDIA	SALUD SANDIA	IR. ARICA N° 448 - SANDIA	IR. ARICA N° 448 - SANDIA	SANDIA	PUNO
PUNO	961	SALUD YUNGUYO	SALUD YUNGUYO	IR. LIMA N° 983 CERCADO - YUNGUYO	AV. DEL EFECTO / IR. LIMA (ESQUINA) REFERENCIA COLONDO CERRADO YUNGUYO	YUNGUYO	PUNO
SAN MARTIN	1400	HOSPITAL II-2 TAPAPOTO	HOSPITAL II-2 TAPAPOTO	IR. ANEL DELEGADO MOREY N° 503 - TAPAPOTO	IR. ANEL DELEGADO MOREY N° 503 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1060	SALUD ALTO HUALLAGA	SALUD ALTO HUALLAGA	IR. JORGE CHAVEZ CUADRA 7 - DIST TOCACHE	IR. JORGE CHAVEZ CUADRA 7 - DIST TOCACHE	TOCACHE	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1059	SALUD ALTO MAYO	SALUD ALTO MAYO	CARRETERA FERNANDO BEAUNE TERRY	CAR. FERNANDO BEAUNE TERRY KM 508 BARRIO CALVARIO (COLONDA CON EL PEAM)	MOYOBAMBA	SAN MARTIN
SAN MARTIN	1059	SALUD HUALLAGA CENTRAL	SALUD HUALLAGA CENTRAL	IR. ARICA N° 205 DIST JUMAR - PROV. MARISCAL CACERES	IR. ARICA N° 215 DIST JUMAR - PROV. MARISCAL CACERES	JUMAR	SAN MARTIN
SAN MARTIN	980	SALUD SAN MARTIN	SALUD SAN MARTIN	IR. CAJURIE N° 146 - TAPAPOTO	IR. CAJURIE N° 146 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN
SAN MARTIN	980	SALUD SAN MARTIN	SALUD SAN MARTIN	IR. CAJURIE N° 146 - TAPAPOTO	IR. CAJURIE N° 146 - TAPAPOTO	TAPAPOTO	SAN MARTIN



CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD - CENARES  
CONTRATACIÓN DIRECTA 12-2023-CENARES/MINSA  
CONTRATACIONES DERIVADAS DE UN CONTRATO RESUELTO O DECLARADO NULO

Proceso/GORE	Código UE NIF	Unidad Ejecutora	Punto de Entrega o Punto de Destino	Dirección Administrativa del Punto de Entrega	Datos del Almacén del Punto de Entrega			
					Dirección	Distrito	Provincia	Departamento
TACNA	1522	GOR. REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA	GOR. REG. DE TACNA - RED DE SALUD TACNA	CAL. BUONITEL 50 OFICINA DE	CALLE AGUAS Y ARAGUEZ N° 1108-1110	TACNA	TACNA	TACNA
TUMBES	1436	HOSP. REGIONAL JOSE ALFREDO OLAVARRIA JAMOI II TUMBES	HOSP. REGIONAL JOSE ALFREDO OLAVARRIA JAMOI II TUMBES	AV. 24 DE JULIO 565	AV. 24 DE JULIO 565	TUMBES	TUMBES	TUMBES
TUMBES	1440	SALUD TUMBES	SALUD TUMBES	AV. TERNANDO BELAUNDE TERRY MZ X LOTE 1-10 URBANIZACION JOSE URBINER TUDELA	AA. HIGUEL GRAL. MZ G. LOTE 24-03 URB. ANDRES ARAUJO MCBAY - REF. A ESPALDA DEL COLEGIO MEDICO	TUMBES	TUMBES	TUMBES
UCAYALI	1175	DIRECCION DE RED DE SALUD N° 03 ATALAYA	DIRECCION DE RED DE SALUD N° 03 ATALAYA	RR. HUENIRANZO FUENTES N° 360	RR. HUENIRANZO FUENTES N° 360 RAYMUNDI - ATALAYA	TUMBES	ATALAYA	UCAYALI
UCAYALI	1341	DIRECCION DE RED DE SALUD N° 03 AGUAYTIA	DIRECCION DE RED DE SALUD N° 03 AGUAYTIA	RR. LAMAS 280 - AGUAYTIA	RR. LAMAS 280 - AGUAYTIA	PADRE ABAD	PADRE ABAD	UCAYALI
UCAYALI	1460	GOR. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01	GOR. REG. DE UCAYALI - RED DE SALUD N° 01	RR. LOS TUPANES MZA. 1 LOTE 5 A.H. 7 DE JUNIO 15 CUADRIAS DEL COLEJO CERRADO	FRATERNIDAD MZ ON LOTE 04/ESPALDA DEL COLEJO CERRADO N° 5	CALLERIA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	952	HOSPITAL AMAZONICO	HOSPITAL AMAZONICO	RR. AGUAYTIA N° 603 - YARINACUCHA - PUCALLPA	RR. AGUAYTIA N° 603 YARINACUCHA	YARINACUCHA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	951	HOSPITAL DE APOYO DE PUCALLPA	HOSPITAL DE APOYO DE PUCALLPA	RR. AGUSTIN CAUPER 285 - PUCALLPA	RR. AGUSTIN CAUPER 285 - PUCALLPA	CALLERIA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI
UCAYALI	950	SALUD UCAYALI	SALUD UCAYALI	RR. AGUSTIN CAUPER N° 225 - PUCALLPA	RR. CARREREN CARREREN N° 549	CALLERIA	CORONEL PORTILLO	UCAYALI

7068





PERÚ Ministerio de Salud

Centro Nacional Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1067

## ANEXO N° 07

### Declaración jurada de presentación de solicitud de certificación de BPM (aplicable solo para productos farmacéuticos importados)

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

Presente.-

Mediante el presente declaramos que el (los) Laboratorio(s) farmacéuticos cuentan con solicitud de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), 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	Número de Expediente presentado a DIGEMID

[Consignar ciudad y fecha]



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

9





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento  
de Recursos Estratégicos en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

1066

## ANEXO N° 08

### Declaración jurada de compromiso de canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos

#### PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]**

Presente.-

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

El canje será efectuado en el caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración. 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 30 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



PERU Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

1065  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 09

ACTA DE MUESTREO N° .....

PROCEDIMIENTO DE SELECCION N° [consignar nomenclatura del proceso]

Fecha: ..... Hora: ..... Número de entrega: .....  
Proveedor: .....  
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 proveedor 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 Proveedor

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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 10

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:

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

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

OBSERVACIONES

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



Firma y Sello del O.F. Representante  
Entidad o Unidad Ejecutora

Firma y Sello del Representante  
ALMACÉN

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



1069

1063

"Decenio de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



## Anexo N° 11

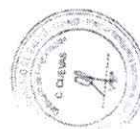
### Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado

#### PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]

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	Nombre de marca (si tuviera)				Medio	Inmediato					

[Consignar ciudad y fecha]

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







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vice Ministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de  
Abastecimiento de Recursos  
Estratégicos en Salud

1063

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## ANEXO N° 12

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**  
(Aprobado por la Central de Compras Públicas – Perú Compras)

**RUBRO:** Medicamentos y productos farmacéuticos

9

1062

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA  
APROBADO

RUBRO: Medicamentos y productos farmacéuticos

*[El texto redactado en letra cursiva, está referido a información referencial a tener en cuenta por la Entidad y no deberá incluirse en las Bases Estandarizadas]*

**OBJETIVO**

Orientar a las Entidades en la elaboración de las Bases estandarizadas del procedimiento de Subasta Inversa Electrónica (SIE) para la contratación de bienes comunes.

El presente Documento de Información Complementaria (DIC) está constituido por las siguientes partes:

**Parte I - REQUISITOS DOCUMENTARIOS MÍNIMOS DEL PROVEEDOR DEL BIEN**

*La información contenida en esta parte, precisará los requisitos documentarios mínimos y vigentes que deberá presentar el proveedor en un procedimiento de selección, de tal forma que se acredite el llevar a cabo la actividad económica materia de la contratación, según la reglamentación aplicable en el territorio nacional; asimismo, la inclusión de los referidos requisitos mínimos en las Bases para la convocatoria de una SIE, se realizará en el Capítulo IV "Requisitos de Habilitación" de las Bases estandarizadas, aprobadas por el OSCE (...)*

- 1.1. Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al Establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por las Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.
- 1.2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, a nombre del proveedor, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Sólo en el caso que el proveedor sea el laboratorio nacional fabricante del bien, se presentará la copia simple del Certificado de BPM, según lo señalado en el numeral 1.4.
- 1.3. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente, emitido por la DIGEMID como ANM o por la ARM, según corresponda.
- 1.4. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura vigente - BPM, según lo detallado a continuación:
  - a) Para medicamentos y productos biológicos: Copia simple del Certificado de BPM vigente, que comprenda las áreas para la fabricación del bien ofertado, emitido por la DIGEMID como ANM, o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria, de acuerdo a la legislación y normativa vigente.
  - b) Para productos dietéticos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalente emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen y aquellos países que participan en el proceso de fabricación para productos importados.
  - c) Para productos galénicos: Copia simple del Certificado de BPM del fabricante nacional emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente. Se acepta copia simple del Certificado de BPM o su equivalencia emitido por la Autoridad competente del país de origen para productos importados.
- 1.5. Copia simple del Registro sanitario o Certificado de registro sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM, de acuerdo a la legislación y normatividad vigente.
- 1.6. Copia simple del Certificado de análisis o Protocolo de análisis del bien ofertado de acuerdo a la Farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.
- 1.7. Copia simple de los rotulados de envase inmediato, mediato e inserto, de acuerdo a lo autorizado en el registro sanitario del bien ofertado, según corresponda.

Versión 03

Página 1 de 2



9



DOCUMENTO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA  
APROBADO

RUBRO: Medicamentos y productos farmacéuticos

Parte II - CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DEL BIEN

La información contenida en esta parte, precisará la metodología a emplear para la comprobación de la calidad de los bienes y servicios a contratar; asimismo, dicha información podrá ser empleada por las Entidades para establecer la exigencia de dicha comprobación en la elaboración de las Bases para la convocatoria de una SIE, específicamente en lo relacionado al numeral 3.2 "Forma de Entrega de la Prestación" (segundo párrafo) del Capítulo III "Especificaciones Técnicas" de las Bases estandarizadas, aprobadas por el OSCE, de acuerdo a la siguiente estructura:

2.1. Bien	2.2. Método de muestreo	2.3. Ensayos o pruebas
Medicamento	Se realizará de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC del Instituto Nacional de Salud - INS (Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud - MINSA), en su calidad de órgano competente para dirigir y operar la Red de Laboratorios de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.	Se realizarán de acuerdo a la legislación y normatividad vigente y lo establecido por el Centro Nacional de Control de Calidad - CNCC del Instituto Nacional de Salud - INS (Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud - MINSA), que aprueba la <i>Tabla de Requerimiento de Tamaño de Muestras para Análisis de Control de Calidad, de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios</i> , en su calidad de órgano competente para dirigir y operar la Red Nacional de Laboratorios Oficiales de Control de Calidad de Medicamentos y Afines del Sector Salud.
Producto biológico		
Producto galénico		
Producto dietético		

2.4. Otras precisiones

La certificación de la calidad será de exigencia obligatoria por la entidad, esta condición debe estar señalada en las Bases Estándar (especificaciones técnicas y/o proforma de contrato), realizando las precisiones que apliquen, tales como, que los costos que demande dicha certificación deben ser asumidos por el contratista; no obstante, en el caso que la entidad determine que los costos y/o la oportunidad del suministro originados de la exigencia de la certificación de la calidad, impiden o ponen en riesgo la finalidad de la contratación, esta se podrá eximir de dicha exigencia.

Parte III - OTROS

No es aplicable



Versión 03



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Centro Nacional de  
Abastecimiento de Recursos  
Estratégicos en Salud

1061

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### ANEXO N° 13

#### FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS (Aprobado por la Central de Compras Públicas – Perú Compras)

9



1060

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : CIPROFLOXACINO, 500 mg, TABLETA  
Denominación técnica : CIPROFLOXACINO, 500 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación: Ciprofloxacino (como clorhidrato) 500 mg Tableta.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	CIPROFLOXACINO o CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO o CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOHIDRATO	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	500 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido recubierto y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blister o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



1059

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL  
Denominación técnica : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Ibuprofeno 100 mg/5 mL Líquido oral 60 mL.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	IBUPROFENO	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/5 mL	
Forma farmacéutica	SUSPENSIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: suspensión y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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 mediano: El contenido máximo será unitario con dosificador incluido.

Embalaje: El medicamento debe embalarse 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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : NAPROXENO, 500 mg, TABLETA  
Denominación técnica : NAPROXENO, 500 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Naproxeno (como base o sal sódica) 500 mg Tableta.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	NAPROXENO o NAPROXENO DE SODIO	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos,
Concentración	500 mg de naproxeno base equivalente a 550 mg de naproxeno sódico	Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido recubierto, tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blíster o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

1057

FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : PREDNISONA, 5 mg/5 mL, JARABE, 120 mL  
Denominación técnica : PREDNISONA, 5 mg/5 mL, JARABE, 120 mL  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación: Prednisona 5 mg/5 mL Líquido oral 120 mL.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	PREDNISONA	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	5 mg/5 mL	
Forma farmacéutica	JARABE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: jarabe, solución oral y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL o 2. PER ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediate 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 mediate: 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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.





FICHA TÉCNICA  
APROBADA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : PREDNISONA, 50 mg, TABLETA  
Denominación técnica : PREDNISONA, 50 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	PREDNISONA	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	50 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido, comprimido recubierto y tableta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

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

2.2 Envase y embalaje

Los envases inmediato y mediano 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: Blister o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

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

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

**ANEXO N° 14**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**  
Presente.-

El que se suscribe, [...], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>7</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra<sup>8</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:*

**ANEXO N° 14**

<sup>7</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de suministro de bienes, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.

<sup>8</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**

Presente.-

El que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Datos del consorciado 1			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>9</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>10</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado ...			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>11</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

#### Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
2. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
3. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.

<sup>9</sup> Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de suministro de bienes, según lo señalado en el artículo 149 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

<sup>10</sup> Ibidem.

<sup>11</sup> Ibidem.

4. Notificación de la orden de compra<sup>12</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del representante  
común del consorcio**

**Importante**

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*

eg

<sup>12</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



**ANEXO N° 15**

**DECLARACIÓN JURADA  
(ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)**

Señores  
**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**  
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.*

**ANEXO N° 16**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO], conforme el cronograma de entrega establecido en las bases del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

9



**ANEXO N° 17**

**PROMESA DE CONSORCIO**

**(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**  
Presente. -

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **CONTRATACION DIRECTA N° 02-2023-CENARES/MINSA**

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>13</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>14</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>15</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>13</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>14</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>15</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

.....  
**Consortiado 1**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

.....  
**Consortiado 2**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

**Importante**

*De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.*

**Importante**

*Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.*

9



**ANEXO N° 18**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores  
**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**  
**CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**  
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o**  
**Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:

"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]".

9

## **ANEXO N° 19**

### **DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones existentes, el postor que suscribe ofrece la (objeto de contratación del proceso), de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

9



**ANEXO N° 20**

**AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA  
SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE  
COMUNICACIÓN**

**(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)**

Señores

**ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES  
CONTRATACION DIRECTA N° 12-2023-CENARES/MINSA**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**