

**ANEXO - E**  
**CRONOGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD**

N°	CODIGO SAP	DENOMINACION SEGÚN DCI	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MANEJO	N° CONTROLES	ENTREGA 1	ENTREGA 2	ENTREGA 3
1	011050010	ALBUMINA HUMANA	20 a 25 % x 50 ML	FR	01		X	
2	010250013	AMOXICILINA	500 mg	TB	NA			
3	011050011	BICARBONATO DE SODIO	8.4 % x 20mL	AM	NA			
4	010250035	CEFAZOLINA (Como sal sódica)	1 g	AM	NA			
5	010150019	CETIRIZINA	10 mg	TB	NA			
6	010250049	CLARITROMICINA	500mg	TB	NA			
7	011050021	CLORURO DE SODIO	20 % x 20mL	AM	NA			
8	010950006	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)	80 mg ó más / mL Gotas Orales x 10 mL a 15mL	FR	01		X	
9	010450016	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	20 mg / mL x 1 mL	AM	NA			
10	010500035	FLUTICASONA	50 mcg ó 0.050mg / dosis x 120 dosis Aerosol	FR	NA			
11	010250086	GENTAMICINA (como sulfato)	40 mg / mL x 2 mL	AM	NA			
12	010100014	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA	2 % x 20 mL (Con Preservante)	AM	NA			
13	010900024	NAFAZOLINA	0.1 % ó 1 mg/ mL 15 mL Gotas Oftálmicas	FR	NA			
14	010050031	NAPROXENO	250 mg (base) ó 275 mg (sal sódica)	TB	01		X	
15	010550037	PERMETRINA	5% Crema x 60 g	TU	NA			
16	010050089	PREDNISONA	5 mg / 5 mL x 120 mL + dosificador Jarabe/Suspensión Oral	FR	NA			
17	010450033	RANITIDINA (Como clorhidrato)	25 mg/mL x 2 mL	AM	NA			
18	010450032	RANITIDINA (Como clorhidrato)	300 mg	TB	01		X	
19	010500046	SALBUTAMOL (como sulfato)	5 mg / mL x 10mL Solución para Nebulización	FR	NA			
20	010550029	SULFADIAZINA DE PLATA	1 % Crema Tópica x 400 -500 g	POT	NA			