



SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 28251 -2024-CG/SALUD

**HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO – ESSALUD**

AREQUIPA, AREQUIPA, AREQUIPA

**“DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA UPSS
FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO
SEGUÍN ESCOBEDO DEL
SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 20 AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2024**

TOMO I DE I

LIMA, 2 DE DICIEMBRE DE 2024

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

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 28251 -2024-CG/SALUD-SVC

**“DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL
NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD –
ESSALUD”**

ÍNDICE



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaela FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I ORIGEN	1
II OBJETIVOS	1
III ALCANCE	1
IV INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	2
V SITUACIONES ADVERSAS	2
VI DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	18
VII INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	18
VIII CONCLUSIÓN	18
IX RECOMENDACIONES	18
APÉNDICES	20

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 28251 -2024-CG/SALUD-SVC

“DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por la Subgerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República, mediante oficio n.° 001299-2024-CG/SALUD de 19 de noviembre de 2024, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SGD con la orden de servicio n.° 02-L316-2024-239 en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo”, aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y modificada mediante Resolución de Contraloría n.° 270-2022-CG de 02 de agosto de 2022 y Resolución de Contraloría n.° 062-2023-CG de 13 de febrero de 2023.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si la disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – EsSalud de la ciudad de Arequipa, garantizan la oportunidad de atención a los pacientes en concordancia a lo establecido en la normativa vigente.

2.2 Objetivo específico

- Determinar si la disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo – EsSalud de la ciudad de Arequipa, garantizan la oportunidad de atención a los pacientes en concordancia a lo establecido en la normativa vigente.

III. ALCANCE

La actividad de mayor impacto del proceso en curso objeto de la Visita de Control es:

La disponibilidad de medicamentos en la Unidad Productora de Servicios de Salud¹ Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo del Seguro Social de Salud – EsSalud, que constituye un factor fundamental en el proceso de atención de los pacientes; siendo que, la gestión de todo sistema de suministro tiene por objetivo mantener el abastecimiento permanente y oportuno, para asegurar la atención a la demanda de los usuarios finales.



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

¹ Es la unidad productora de servicios organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL

El objeto de la Visita de Control ha sido determinar la disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, establecimiento que pertenece a la Red Asistencial Arequipa del Seguro Social de Salud - EsSalud, con código único de IPRESS n.º 00013290, es un hospital de categoría III-1, el cual fue objeto de la presente Visita de Control.

La Visita de Control realizada al Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo evaluó el proceso de "Disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital", objeto del Servicio de Control Simultáneo, se inició el 20 de noviembre de 2024 y culmina el 29 de noviembre de 2024.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la evaluación efectuada a la "Disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo", se han identificado tres (3) situaciones adversas, que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del Hospital, las cuales se exponen a continuación:

1. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL "CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO" – ESSALUD TIENE 15 MEDICAMENTOS EN CONDICIÓN DE AGOTADOS, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO DE NO PODER CUBRIR LA DEMANDA DE CONSUMO DE LOS PACIENTES PARA SU TRATAMIENTO OPORTUNO.

a) Condición:

Durante la visita efectuada al Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo, en adelante "el Hospital", el jefe del Servicio de Farmacia hizo entrega² a la Comisión de Control del "Reporte de Saldo y Cobertura valorizado a noviembre de 2024". De la revisión del citado reporte se advirtió que quince (15) medicamentos se encuentran agotados (stock cero), conforme se detalla a continuación:

Cuadro n.º 1
Medicamentos agotados (stock cero) del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo

Nº	CODIGO SAP	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
1	10050087	HIDROCORTISONA (como succinato sódico) 100mg	Ampolla	1991	0	0.00
2	10250116	OXACILINA 500 mg P / INF IV	Ampolla	279	0	0.00
3	10350037	FLUOROURACILO 50 mg / ml x 5 ml	Ampolla	2	0	0.00
4	10350114	PEMETREXED Polvo liofilizado para Solución Inyectable 500 mg	Ampolla	28	0	0.00
5	10400063	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 mg	Tableta	378	0	0.00
6	10400065	LANATÓSIDO C 0.2 mg /ml	Ampolla	59	0	0.00
7	10500035	FLUTICASONA 50 mcg ó 0.050mg / dosis x 120 dosis Aerosol	Frasco	2	0	0.00
8	10550020	KETOTIFENO 1 mg	Tableta	24	0	0.00

² Mediante correo electrónico de 23 de noviembre de 2024, remitido por Renato Sejuro Riveros, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital.



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 RAFAELA FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
9	10800004	ANTITOXINA TETANICA HUMANA 250 UI	Ampolla	6	0	0.00
10	10850029	METILFENIDATO CLORHIDRATO 10 mg	Tableta	4864	0	0.00
11	11050056	SULFATO DE ZINC 2 mg de Zn x mL	Ampolla	42	0	0.00
12	11100098	MULTIVITAMINICO INTRAVENOSO COMO MINIMO DEBE CONTENER: ACIDO ASCORBICO: 50 MG, (VER EETT INFOR TEC N° 145-SDEPFYOT-DETS-IETSI-2016)	Ampolla	150	0	0.00
13	10750040	DESMOPRESINA ACETATO Solución Spray Nasal 10 µg/dosis por 50 dosis o 5 mL + válvula dosificadora	Frasco	70	0	0.00
14	10050079	MORFINA CLORHIDRATO 20mg/ ml x 1ml	Ampolla	7470	0	0.00
15	10250133	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80 mg+16mg/mL x 5 mL	Ampolla	340	4	0.00

Fuente: Reporte de saldo y cobertura valorizado a noviembre de 2024.

Elaborado por: Comisión de Control.



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00

Cabe precisar que, de los medicamentos detallados en el cuadro precedente, el "Fluorouracilo 50 mg/ml x 5ml" se encuentra desabastecido desde el mes de agosto³, el "Lanatócido C 0.2 mg /ml", desde el mes de setiembre; en tanto que "Oxacilina 500 mg P/INF IV, Verapamilo Clorhidrato 80 mg, Fluticasona 50 mcg ó 0.050mg / dosis x 120 dosis Aerosol, Ketotifeno 1 mg y Multivitaminico intravenoso" se encuentran desabastecidos desde el mes de octubre⁴.

b) Criterio:

Lo expuesto, inobserva la siguiente normativa:

- **Ley General de Salud, Ley n.º 26842, modificado por el Artículo 1 de la Ley n.º 29414, publicado el 2 de octubre de 2009.**

"(...)

Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

15.1 Acceso a los servicios de salud (...)

e) A obtener servicios, medicamentos (...) adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

(...)"

- **Ley n.º 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y producto sanitarios, de 25 de noviembre de 2009, publicada el 26 de noviembre de 2009.**

"(...)

Artículo 3º. De los principios básicos

Los procesos y actividades relacionados con los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en cuanto sea aplicable a cada caso, se sustentan en lo siguiente:

³ No obstante, se advierte que mediante Informe n.º 42-2024-UP-OA-JOA-GRAAR-ESSALUD-2024 de 23 de setiembre de 2024, el jefe de la Oficina de Programación de la Red Asistencial Arequipa informó al jefe de la oficina de Adquisiciones que "el expediente se envió para giro de orden de compra a la Unidad de Adquisiciones, según el seguimiento realizado, se solicitó un adelanto de entrega al 20 de setiembre"

⁴ Conforme a los reportes de saldo y cobertura de mayo a octubre remitidos mediante correo electrónico de 23 de noviembre de 2024 por el jefe del Servicio de Farmacia del Hospital.

(...)

5. Principio de accesibilidad: La salud es considerada un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye el acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.

Capítulo VIII

Del acceso a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

(...)

Artículo 27°. Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

El estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como componente fundamental de la atención integral en salud, particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

Los servicios de farmacia públicos están obligados a mantener reservas mínimas de productos farmacéuticos esenciales disponibles de acuerdo a su nivel de complejidad y población en general.

(...)

Artículo 28°. Fundamentos del acceso universal

Son fundamentos básicos del acceso universal los siguientes:

(...)

5) Sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

(...)"

➤ **Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, publicado el 13 de agosto de 2015.**

"(...)

Capítulo II Derechos de la Persona Usuaria de los Servicios de Salud Sub

Capítulo I Acceso a los servicios de Salud

(...)

Artículo 10.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios

Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos (...) adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS. (...)

La IPRESS y UGIPRESS deben garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias, en el marco de los compromisos asumidos con la IAFAS y la normatividad vigente. Para el caso de los asegurados al SIS, y de acuerdo con las condiciones establecidas con las IPRESS, éstas según corresponda, deben garantizar la prescripción y la entrega oportuna de los productos farmacéuticos y



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaela FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

dispositivos médicos, de acuerdo a lo establecido en los plazos de beneficio y la normatividad vigente.”
 (...).”

c) Consecuencia:

La situación adversa identificada genera riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes para su tratamiento oportuno.

2. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL “CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO” – ESSALUD TIENE 144 MEDICAMENTOS CON COBERTURA MENOR A 2 MESES, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE NO PODER CUBRIR LA DEMANDA DE CONSUMO DE LOS PACIENTES PARA SU TRATAMIENTO OPORTUNO EN UN PERIODO MAYOR A 2 MESES.

a) Condición:

De la visita efectuada al Hospital Nacional “Carlos Alberto Segúin Escobedo”, tal como consta en el Acta n.º 001-2024-CG de 26 de noviembre de 2024⁵, el jefe del Servicio de Farmacia hizo entrega a la Comisión de Control del “Reporte de Saldo y Cobertura valorizado a noviembre de 2024”, de cuya revisión se advirtió que ciento cuarenta y cuatro (144) medicamentos tienen una cobertura menor a 2 meses, conforme se detalla a continuación:

Cuadro n.º 2
Medicamentos con cobertura menor a 2 meses al 20 de noviembre de 2024 en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo

Nº	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
1	10150016	HIDROCORTISONA 20mg	TB	1372	23	0.02
2	10250228	VORICONAZOL 200 mg	TB	99	2	0.02
3	10100004	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTE 0.5 % x 20 ml (Sin preservante)	AM	196	5	0.03
4	10400012	CLONIDINA 0.15 mg	TB	2381	80	0.03
5	10100022	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2 % x 20 ml (Sin Preservante)	AM	1459	128	0.09
6	10700044	CONCENTRADO FACTOR VIII 250 UI. Con doble inactivación viral y alta pureza (con niveles de al menos 50 unidades / mg de proteína total).	AM	256	31	0.12
7	10050053	MORFINA (Sulfato) 30 mg (de acción corta)	TB	666	92	0.14
8	10400131	LABETALOL 5mg/ml x 4mL	AM	245	41	0.17
9	11100060	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO HIPERTONICO POLIMERICICO	G	221342	39100	0.18
10	10700059	HIERRO (sacarato) 20 mg/ ml Fe x 5mL	AM	1208	229	0.19

⁵ Suscrita por la Comisión de Control conjuntamente con el jefe del Servicio de Farmacia y la jefa de la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos.



Firmado digitalmente por VALDERRAMA TRAVERSO Lucia Rafaela FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por MENDOZA ARREDONDO Marisol FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
11	10750002	LEUPRORELINA ACETATO 3.75 mg	AM	15	3	0.20
12	10850030	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 mg ó 500mcg/ ml x 1 ml	AM	480	99	0.21
13	10350024	DACARBAZINA 200 mg	AM	38	8	0.21
14	10800156	COLECALCIFEROL O VITAMINA D3 60 000 ui/ml x 10 ml solución bebible	FR	65	16	0.25
15	10950031	SULFATO DE BARIO Mayor 96 % (micromizado oral) Polvo	G	1247	340	0.27
16	11050118	LÍPIDOS 20% x 500ml (apto para mezclar en una bolsa con soluciones para nutrición parenteral total)	FR	155	50	0.32
17	10850080	PRAMIPEXOL DICLORHIDRATO 1mg	TB	4374	1543	0.35
18	10800016	DERIVADO PROTEICO PURIFICADO DE TUBERCULINA	AM	2	1	0.46
19	10900028	PILOCARPINA 2 % x 10-15 ml Solución Oftálmicas	FR	4	2	0.54
20	10050089	PREDNISONA 5 mg / 5 ml x 120 ml + dosificador Jarabe/Suspensión Oral	FR	33	18	0.55
21	10500036	SURFACTANTE PULMONAR NATURAL	AM	20	11	0.56
22	11100063	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Osmolaridad.- ≤ 500 mOsm/L Líquido	cm ³	67150	42897	0.64
23	10250185	INTERFERON BETA 1B 250 µg / 1mL ó más	AM	305	197	0.65
24	10400077	ALTEPLASA 50 mg inyectable	AM	12	8	0.69
25	10050018	IBUPROFENO 400 mg	TB	14202	9948	0.70
26	10750037	TIAMAZOL 5 mg	TB	9537	7570	0.79
27	10650007	DANAZOL 200 mg	TB	544	438	0.80
28	10750041	CARBONATO DE CALCIO 1,250 mg (Equivalente a 500 mg de Ca)	TB	37880	30909	0.82
29	10950063	AZUL PATENTE 2.5 %	AM	13	11	0.88
30	10500031	MONTELUKAST 10 mg	TB	3906	3515	0.90
31	10250318	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO + LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR 300 MG + 300 MG + 50 MG	TB	9085	8210	0.90
32	10550028	PEROXIDO DE HIDROGENO 3% (10 vols) x 1L Solución	FR	27	24	0.91
33	10400020	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 mg / ml x 5 ml P/ INF IV	AM	75	69	0.92
34	10500003	AMINOFILINA 25 mg / mL x 10 ml	AM	2	2	0.92
35	11050017	CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLÓGICO 0.9 % x 250 ml	FR	1311	1212	0.92



Firmado digitalmente por VALDERRAMA TRAVERSO Lucia Rafaela FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por MENDOZA ARREDONDO Marisol FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
36	10350078	VINCRISTINA SULFATO 1 mg	AM	130	120	0.92
37	10400044	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 mg	AM	12	11	0.94
38	10050090	ETANERCEPT 50 mg	AM	199	194	0.97
39	10350025	DACTINOMICINA 500 µg	AM	3	3	1.00
40	11050031	DEXTROSA ó GLUCOSA EN AGUA 50 % x 1 L	FR	118	121	1.03
41	11000047	MIRTAZAPINA 30 mg	TB	6801	7035	1.03
42	11050070	LACTATO RINGER 1 L	FR	1134	1187	1.05
43	10250021	AMFOTERICINA B (COMO DEOXICOLATO SODICO) 50 mg P / INF.IV	AM	40	42	1.05
44	10850006	BIPERIDENO LACTATO 5 mg / ml x 1 ml	AM	120	128	1.07
45	10350141	ACIDO MICOFENOLICO (Micofenolato Mofetilo) 500mg	TB	8511	9080	1.07
46	11100073	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO LIQUIDO ALTAMENTE DISPERSADO NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA Minimo 1 Cal / ml 30-45% proveniente de carbohidratos y 40-50% proveniente de lípidos. Proteinas mayor o igual a 40 g/L. Líquido	cm³	155083	166500	1.07
47	11100044	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA RENAL 500 ml (con aminoácidos esenciales entre 50 y 60 %, y con 12 aminoácidos como mínimo)	FR	9	10	1.09
48	11100062	NUTRIENTE ENTERAL PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN DIÁLISIS	cm³	230601	255960	1.11
49	10350053	IRINOTECAN 100 mg/5 ml x 5mL Solución Inyectable	AM	63	71	1.12
50	11100067	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO PEDIATRICO	G	40817	45900	1.12
51	10350044	GEMCITABINA (como clorhidrato) 1 g	AM	128	145	1.13
52	11050037	ELEMENTOS TRAZA (Oligoelementos en solución) Con Cr, Cu, Mn, Zn Minimo x 10mL ó más	AM	300	340	1.13
53	10400042	METILDOPA 250 mg	TB	3653	4311	1.18
54	11050045	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO Fórmula estándar con 35 - 39 mEq / L de Bicarbonato x 1 GAL	FR	9814	11666	1.19
55	11100064	NUTRIENTE ISOTÓNICO POLIMÉRICO Minimo 40 g de proteína / 1 L	cm³	468567	560000	1.20



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
56	11050097	SOLUCION CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS (ÁCIDA) Solución para diálisis calcio 3.5 mEq (1.75 mmol/L)	FR	4879	5935	1.22
57	10350077	VINBLASTINA SULFATO 1 mg / ml x 10 ml	AM	6	7	1.23
58	10500012	EPINEFRINA (como clorhidrato ó acido tartrato) 1mg / ml x 1 ml	AM	1488	1857	1.25
59	10500005	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg /dosis x 200- 250 dosis Aerosol para inhalación	FR	31	40	1.30
60	10400028	FUROSEMIDA 10 mg / ml x 2 ml	AM	3676	4807	1.31
61	11100013	FORMULA O PREPARADO PARA LACTANTES	G	26533	35200	1.33
62	10400075	CARVEDIOL 12.5 mg	TB	21997	29250	1.33
63	11150006	YODO-POVIDONA 7-10% Espuma x 1L. Solución	UN	16	21	1.34
64	10700001	ACIDO FOLICO 0.5 mg	TB	85462	114711	1.34
65	11050016	CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLÓGICO 0.9 % x 1 L	FR	23085	31301	1.36
66	10700050	CONCENTRADO FACTOR VIII - FACTOR VON WILLEBRAND 250 A 500 UI /400 a 1300	AM	111	151	1.36
67	10900008	CIPROFLOXACINO (como clorhidrato) 0.3 % x 5 ml Gotas Oftálmicas	FR	341	466	1.37
68	10350047	IFOSFAMIDA 1 g	AM	100	142	1.43
69	10100016	LIDOCAINA (clorhidrato) 2 % x 30 g Gel /Jalea	TU	2078	2973	1.43
70	10650005	CLOTRIMAZOL 500 mg	OV	191	274	1.44
71	11100015	LECHE FORMULA ESPECIAL PARA PREMATUROS Polvo	G	12272	17760	1.45
72	10850042	VALPROATO SODICO 200 mg/ml Solución oral x 105 ml	FR	153	225	1.48
73	10350058	MESNA 100mg/ml x 4mL	AM	391	578	1.48
74	11050113	DEXTOSA ó GLUCOSA EN AGUA 5% x 100 ml	AM	180	267	1.48
75	11050095	CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLÓGICO 0.9% x 500mL	FR	874	1319	1.51
76	10850023	GABAPENTINA 300 mg	TB	83848	127845	1.52
77	10350201	LENALIDOMIDA 10 mg	TB	331	508	1.53
78	10250176	MOXIFLOXACINA 400 mg	TB	35	54	1.54
79	10250159	ACICLOVIR 400 mg	TB	3586	5557	1.55
80	10350094	RITUXIMAB 10 mg / ml x 50 ml	AM	63	99	1.57
81	10900045	DORZOLAMIDA 2 % x 5 ml Solución Oftálmica	FR	711	1133	1.59
82	10900057	CARBÓMERO 0.1 a 0.3 % Gel Oftálmico Mínimo 5 g	TU	805	1289	1.60
83	10450044	BISACODILO 5 mg (liberación retardada)	TB	13427	21685	1.62



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
84	10100028	PROPOFOL 1 % ó 10 mg / mL x 20 mL	AM	6409	10584	1.65
85	10650042	TIBOLONA 2.5 mg	TB	472	780	1.65
86	10050014	FENTANILO 50 µg / mL / x 10 mL	AM	4634	7700	1.66
87	10700038	SAL FERROSA 60 mg de Fe elemental	TB	14473	24106	1.67
88	10850028	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 mg + 25 mg	TB	9352	15640	1.67
89	10450038	ACIDO URSODESOXICOLICO 250 mg	TB	15115	25333	1.68
90	710250218	Efavirenz 600 Mg	TB	500	840	1.68
91	10500034	FLUTICASONA 125 mcg ó 0.125mg / dosis x 120 dosis Aerosol	FR	7	11	1.69
92	10250018	AMPICILINA (como sal sódica) + SULBACTAM (como sal sódica) 1g + 500 mg	AM	996	1704	1.71
93	10550035	MUPIROCINA 2 % Ungüento tópico x 15 g	TU	529	909	1.72
94	10450021	LACTULOSA 3.3 g / 5 ml Jarabe x 240 ml	FR	1490	2566	1.72
95	10900038	TIMOLOL (como maleato) 0.5% x 5 m Gotas oftálmicas	FR	833	1451	1.74
96	10250050	CLINDAMICINA (como clorhidrato) 300 mg	TB	3401	5967	1.75
97	10600004	OXIBUTININA CLORHIDRATO 5 mg	TB	5416	9508	1.76
98	10350081	VINORELBINA (como tartrato o ditartrato) 10 mg / ml x 5 ml	AM	14	24	1.76
99	10350065	ÁCIDO MICOFENÓLICO (Micofenolato Mofetilo) 250 mg	TB	21592	37909	1.76
100	11100047	SOLUCIÓN POLIELECTROLÍTICA 1 L	FR	869	1529	1.76
101	10050032	ORFENADRINA CITRATO 30 mg / ml x 2mL	AM	2250	3967	1.76
102	10350006	CARBOPLATINO 150 mg	AM	125	221	1.77
103	10250231	ENTECAVIR 1 mg	TB	233	412	1.77
104	10950054	IOHEXOL equiv. 350 mg lodo/ ml x 100mL	AM	57	100	1.77
105	11100038	RETINOL (palmitato o acetato) 50 000 UI	TB	6212	11007	1.77
106	10700029	HEPARINA SODICA 5 000 UI / m 5ml	AM	2037	3643	1.79
107	10250044	CICLOSERINA 250 mg	TB	460	827	1.80
108	10750047	VASOPRESINA 20 UI/ml x 1 ml Solución para inyección (para vía intravenosa)	AM	145	262	1.80
109	11100040	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS 10 % x 500mL	FR	367	662	1.81
110	10550012	CLOTRIMAZOL 1% crema x 20 a 30 g	TU	560	1012	1.81
111	10700003	ACIDO TRANEXAMICO 250 mg	TB	4232	7660	1.81
112	10200022	Acetilcisteina 100 mg/5 ml	FR	22	40	1.82



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
113	10350089	METOTREXATO 50 mg (sin preservantes) para uso intratecal intravenoso e intramuscular.	AM	662	1206	1.82
114	11100011	GLUCONATO DE CALCIO 10% (equivalente 8.4 mg/ml Ca) x 10 ml	AM	1726	3155	1.83
115	10900030	PREDNISOLONA ACETATO 1% x 5mL Gotas Oftálmicas	FR	341	627	1.84
116	10900024	NAFAZOLINA 0.1% ó 1 mg/ ml 15 ml Gotas Oftálmicas	FR	32	58	1.84
117	10700053	ENOXAPARINA SODICA 100 mg / ml x 0.4 ml ó 40 mg	AM	3566	6620	1.86
118	10250316	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO + LAMIVUDINA + EFAVIRENZ 300 MG + 300 MG + 400 MG	TB	6040	11220	1.86
119	10900047	LATANOPROST 0.005 % x 2.5 ml Gotas Oftálmicas	FR	969	1803	1.86
120	11000002	AMITRIPTILINA 25 mg	TB	15854	29495	1.86
121	10850038	SULFATO DE MAGNESIO 10 % - 20 % (equivalente a 0.8 mEq/ml Mg - 1.6 mEq/ml de Mg) x 10 ml mínimo IV	AM	1703	3182	1.87
122	10550042	TACROLIMUS 0.1 % x 10 g	TU	552	1031	1.87
123	10300001	ALBENDAZOL 100 mg / 5mL x 20 ml Liquido Oral	FR	51	96	1.88
124	10300002	ALBENDAZOL 200 mg	TB	431	810	1.88
125	10150001	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg / ml x 1 ml	AM	2724	5123	1.88
126	10400076	CLOPIDOGREL 75 mg	TB	8081	15211	1.88
127	10250008	AMIKACINA (como sulfato) 250 mg / ml x 2 ml	AM	938	1774	1.89
128	11000009	DIAZEPAM 10 mg	TB	1732	3293	1.90
129	10100033	VECURONIO (bromuro) 4 mg /ml	AM	864	1646	1.90
130	10050073	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/ml x 10 ml Liquido Oral	FR	976	1864	1.91
131	10250019	AMPICILINA (como sal sódica) 1 g	AM	287	549	1.92
132	10450015	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 10 mg	TB	7238	13916	1.92
133	10350041	FLUTAMIDA 250 mg	TB	997	1927	1.93
134	10400064	ATORVASTATINA 10 mg	TB	118125	229012	1.94
135	10500020	SALBUTAMOL (como sulfato) 100 µg / dosis x 200 dosis Aerosol para inhalación	FR	846	1641	1.94
136	10350076	TIOGUANINA 40 mg	TB	74	145	1.95
137	10350091	CAPECITABINA 500 mg	TB	5093	9965	1.96
138	10350073	TAMOXIFENO (como citrato) 20 mg	TB	4321	8491	1.97
139	10250042	CEFTRIAXONA (como sal sódica) 1 g (con diluyente)	AM	7832	15411	1.97
140	10450062	ATROPINA SULFATO 500 mcg / ml ó 0.5mg / ml x 1mL	AM	598	1179	1.97



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	U.M.	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
141	10850062	LEVETIRACETAM 1000 mg	TB	13457	26558	1.97
142	10550054	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% x 1L solución tópica (espuma) con dispensador circuito cerrado	FR	116	228	1.97
143	10700066	CONCENTRADO DE COMPLEJO FACTOR IX (factores de coagulación II, VII, IX, X) o (CONCENTRADO DE COMPLEJO PROTROMBÍNICO HUMANO DE 4 FACTORES INACTIVADOS) 500 UI	AM	14	27	1.98
144	10750053	ALENDRONICO ACIDO (sal sódica) 70 mg	TB	1500	2969	1.98

Fuente: Reporte de saldo y cobertura valorizado a noviembre de 2024

Elaborado por: Comisión de Control.



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00

Asimismo, mediante Acta de Visita n.° 01-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 22 de noviembre de 2024⁶, el personal del Hospital, señaló que tienen definido como stock crítico aquel medicamento cuya cobertura es menor a 0.5; lo cual obedece a que, a través del sistema se tiene conocimiento del stock en el almacén central de la Red Asistencial, para solicitar su abastecimiento inmediato en caso de coberturas superiores; por lo que la adopción de acciones adicionales se realiza únicamente en aquellos medicamentos con cobertura inferior a 0.5.



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

No obstante, se debe precisar que la existencia de productos farmacéuticos con cobertura menor a 2 meses implica un riesgo sobre la disponibilidad de dichos productos en los centros asistenciales de salud, conforme lo señalado en la Directiva n.° 009-GCPS-ESSALUD-2024 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud", aprobado con Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud n.° 109-GCPS-ESSALUD-2014 de 11 de agosto de 2014.

b) Criterio:

Lo expuesto, inobserva la siguiente normativa:

- **Ley n.° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, publicado el 26 de noviembre de 2009.**

"(...)

Artículo 3. De los principios básicos

Los procesos y actividades relacionados con los productos farmacéuticos, dispositivos médicos (...), en cuanto sea aplicable a cada caso, se sustentan en lo siguiente: (...)
 (...)

5. Principio de accesibilidad: La salud es un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye acceso a productos farmacéuticos y dispositivos

⁶ Suscrita por la Comisión de Control, con el jefe del Servicio de Farmacia y la jefa de la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos.

médicos. Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.

6. Principio de equidad: Es deber del Estado asegurar la accesibilidad equitativa a los productos farmacéuticos y dispositivos médicos esenciales, como bienes públicos de salud, en relación con las necesidades de las poblaciones y de las personas (...).
(...).

Artículo 28°. Fundamentos del acceso universal

Son fundamentos básicos del acceso universal los siguientes:

(...)

5) Sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”

➤ **Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 109 - GC PS-ESSALU D-2014 de 11 de agosto de 2014 que aprueba la Directiva N° 009 -GCPS-ESSALUD-2014 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud"**

(...)

VI DISPOSICIONES

(...)

3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

3.1 Los indicadores de Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos serán aplicados en los Órganos Desconcentrados donde el control de inventario y el registro de consumo individualizado por paciente se realiza a través de los Servicios y/o Departamento de Farmacia.

VIII ANEXOS

ANEXO N° 01:

INDICADORES DE GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

NIVEL: CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD

(...)

6.- Porcentaje de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con cobertura menor a 02 meses en Órgano Desconcentrado

a) Justificación

La existencia de productos con cobertura menor a 02 meses implica un riesgo sobre la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en los Centros Asistenciales de Salud.

(...)

c) Consecuencia:

La situación adversa identificada genera riesgo de no poder cubrir la demanda de consumo de los pacientes para su tratamiento oportuno en un periodo mayor a 2 meses.



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaela FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

3. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL “CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO” – ESSALUD TIENE 9 MEDICAMENTOS CON COBERTURA MAYOR A SEIS (6) MESES, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE VENCIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS AL CONTAR CON UN ALMACENAMIENTO QUE SUPERA LOS SEIS (6) MESES DE CONSUMO PROMEDIO MENSUAL.

a) Condición:

Durante la visita efectuada al Hospital, el jefe del Servicio de Farmacia hizo entrega⁷ a la Comisión de Control del “Reporte de Saldo y Cobertura valorizado a noviembre de 2024”. De la revisión del citado reporte se advirtió que nueve (09) medicamentos se encuentran con cobertura superior a 6 meses, conforme se detalla a continuación:

Cuadro n.º 3
Medicamentos con cobertura superior a 6 meses en el Hospital Nacional Carlos Alberto
Seguín Escobedo

Nº	CODIGO SAP	DESCRIPCION	Unidad de Medida	Consumo Promedio Mensual	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA (Meses)
1	10350008	Carmustina 100 mg	AM	1	6	6.00
2	10250025	BENCILPENICILINA SODICA 1, 000 000 UI	AM	30	180	6.00
3	10400113	LEVOSIMENDÁN 12.5 mg	AM	9	56	6.22
4	10800020	VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDA (23 serotipos)	AM	6	38	6.33
5	10850072	LEVETIRACETAM 100mg/mL - 300 mL	FR	20	130	6.45
6	10950001	ACEITE IODADO DE AMAPOLA (IODO ULTRAFLUIDO) 35.2 % a 39 % de Iodo en combinación	AM	2	13	6.50
7	10950053	IOHEXOL equiv. 300 mg Iodo/ ml x 50 ml	AM	100	681	6.81
8	10900023	IOPAMIDOL Equiv 300 mg Iodo/ml x 50 ml	AM	150	1026	6.84
9	10250331	Tobramicina 300 mg/4 ml (75 mg/ml)	AM	60	461	7.68

Fuente: Reporte de saldo y cobertura valorizado a noviembre 2024.

Elaborado por: Comisión de Control.

De los medicamentos detallados en el cuadro precedente, tres (3) cuentan con lotes cuya fecha de vencimiento es igual o menor a 6 meses⁸, por lo que, su tiempo de consumo superaría el de la fecha de su vencimiento, con el riesgo de pérdida por caducidad. Los lotes y fechas de vencimiento de dichos medicamentos se detallan a continuación:

Cuadro n.º 4
Medicamentos con fecha de vencimiento menor a 6 meses

Nº	CODIGO SAP	DESCRIPCION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	STOCK AL 26.NOV	COSTO UNIT S/	COSTO VALORIZADO S/
1	10350008	CARMUSTINA 100 mg	CDA2223	01/2025	1	699.89	699,89
			4710	01/2025	4	699.89	2799,54

⁷ Mediante correo electrónico de 23 de noviembre de 2024, remitido por Renato Sejuro Riveros, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital.

⁸ Conforme se registró en el Acta de Visita N° 08-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 26 de noviembre de 2024



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

N°	CODIGO SAP	DESCRIPCION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	STOCK AL 26.NOV	COSTO UNIT S/	COSTO VALORIZADO S/
2	10400113	LEVOSIMENDÁN 12.5 mg	2050493	05/2025	48	3725.86	178 841,37
3	10250331	TOBRAMICINA 300 mg/4 mL (75 mg/mL)	EF124	30/04/2025	461	60.00	27 660,00
TOTAL:							210 000,80

Fuente: Acta n.° 08-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE.

Elaborado por: Comisión de Control

Cabe precisar que, la existencia de productos farmacéuticos con cobertura mayor a 6 meses tiene un impacto negativo sobre la eficiencia del uso de los recursos institucionales, el financiamiento y los costos de almacenamiento; asimismo, incrementa el riesgo de pérdidas económicas por caducidad y/o deterioro, conforme lo señalado en la Directiva n.° 009-GCPS-ESSALUD-2024 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud", aprobado con Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud n.° 109-GCPS-ESSALUD-2014 de 11 de agosto de 2014.



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00

b) Criterio:

Lo expuesto, inobserva la siguiente normativa:

- **Directiva n.° 017-GG-ESSALUD-2010 "Procedimiento de Redistribución de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en los Almacenes de ESSALUD", aprobada con Resolución de Gerencia General n.° 1292-GG-ESSALUD-2010 de 20 de octubre de 2010.**

"(...)

8. Disposiciones Específicas

(...)

8.5 De los bienes a redistribuirse por riesgo de vencimiento

(...)

8.5.2 El Órgano Desconcentrado identificará los bienes con lotes en riesgo de vencimiento y verifica si los productos podrán ser consumidos dentro de los plazos antes de su caducidad priorizando su distribución y consumo en los centros asistenciales. Corresponde a los directores, jefe de la unidad de Recursos Médicos promover el uso de los bienes y al jefe de Almacén la distribución priorizando aquellos bienes cuyos lotes están próximos a vencer, bajo responsabilidad.

8.5.3 En el caso de aquellos bienes cuya proyección de consumo en Centros Asistenciales no permite agotar los lotes con riesgo de vencimiento, se procede a gestionar la redistribución o el cambio de lotes por otros de fecha de vencimiento más lejana con otros Órganos Desconcentrados",



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

- **Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 109 - GC PS-ESSALU D-2014 de 11 de agosto de 2014 que aprueba la Directiva N° 009 -GCPS-ESSALUD-2014 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud".**

(...)

3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

3.1 Los indicadores de Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos serán aplicados en los Órganos Desconcentrados donde el control de inventario y el registro de consumo individualizado por paciente se realiza a través de los Servicios y/o Departamento de Farmacia.

ANEXO N° 01:

INDICADORES DE GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

NIVEL: CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD

(...)

5.- Porcentaje de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con cobertura mayor a 06 meses en el Órgano Desconcentrado

a) Justificación

La existencia de productos con cobertura mayor a 06 meses tiene un impacto negativo sobre la eficiencia del uso de los recursos institucionales, el financiamiento y los costos de almacenamiento, asimismo, incrementa el riesgo de pérdidas económicas por caducidad y/o deterioro.

(...)

c) Consecuencia:

La situación adversa identificada, podría generar el riesgo del vencimiento del medicamento al contar con un almacenamiento que supera los seis (6) meses de consumo promedio mensual.

4. DESABASTECIMIENTO Y COBERTURA INFERIOR A 2 MESES EN MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO SUPERVISADOS EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO, GENERA EL RIESGO DE AFECTAR LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DICHA MEDICACIÓN.

a) Condición:

Durante la visita efectuada al Hospital, el jefe del Servicio de Farmacia hizo entrega⁹ a la Comisión de Control del "Reporte de Saldo y Cobertura valorizado a noviembre de 2024". Efectuada la contrastación con el "Listado de Medicamentos de Alto Costo Supervisados" establecidos en la Directiva N° 01-IETSI-ESSALUD-2017, se tiene que 1 medicamento se encuentra desabastecido y 4 se encuentran con stock menor a dos meses, los cuales se detallan a continuación:

⁹ Mediante correo electrónico de 23 de noviembre de 2024, remitido por Renato Sejuro Riveros, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital.



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaela FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

Cuadro n.º 5
Medicamentos de Alto Costos Supervisados con cobertura 0 y/o menor a 2 meses

Nº	CODIGO SAP	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROM. MENSUAL	NOVIEMBRE (AL 20/11)	
					SALDO	COBERTURA
1	10350114	PEMETREXED Polvo liofilizado para Solución Inyectable 500 mg	Ampolla	28	0	0.00
2	10250185	INTERFERON BETA 1B 250 µg / 1mL ó más	Ampolla	305	197	0.65
3	10050090	ETANERCEPT 50 mg	Ampolla	199	194	0.97
4	10350201	LENALIDOMIDA 10 mg	Tableta	331	508	1.53
5	10350093	RITUXIMAB 10 mg/mL x 10 mL	Ampolla	61	99	1.63

Fuente: Reporte de saldo y cobertura valorizado a noviembre 2024.

Elaborado por: Comisión de Control.

En relación a los medicamentos detallados en el cuadro precedente, los médicos especialistas autorizados según normativa para el uso de los mismos, señalaron¹⁰ lo siguiente:

Cuadro n.º 6
Información proporcionada por los médicos especialistas respecto del uso de medicamentos de alto costo supervisados

Nº	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
1	RITUXIMAB 10 mg/mL x 10 mL	Se indica que no se cuenta con medicamentos alternativos en el petitorio institucional; por lo que, su desabastecimiento generaría disminución de la tasa de curabilidad de pacientes oncológicos, al ser un medicamento utilizado con fines curativos.
2	PEMETREXED Polvo liofilizado para Solución Inyectable 500 mg	Se ha determinado que dicho medicamento, debido a una prueba de calidad se encuentra inmovilizado, precisando que si bien existen medicamentos alternativos, la falta de tratamiento podría acortar la vida del paciente.
3	INTERFERON BETA 1B 250 µg / 1mL ó más	Se señala que, si bien es un medicamento prioritario, existen otros medicamentos alternativos en el tratamiento de la esclerosis múltiple, precisando que dicha enfermedad se ha incrementado notablemente en el transcurso de los años, la cual puede ser llegar a ser mortal.
4	ETANERCEPT 50 mg	Se indica que dicho medicamento es suministrado por proveedor único en el país y que usualmente es utilizado para pacientes referidos, añadiendo que existen medicamentos alternativos.
5	LENALIDOMIDA 10 mg	Se precisa que no existe alternativa para dicho medicamento , al ser de presentación específica, añadiendo que al ser un medicamento oncológico no es factible variar su presentación por riesgo de toxicidad.

Fuente: Actas de Visita suscritas con los especialistas autorizados para el uso de medicamentos de alto costo supervisados.

Elaborado por: Comisión de Control.

Cabe precisar, que para todos los casos los médicos especialistas han determinado que los medicamentos indicados son prioritarios para el tratamiento de los pacientes.

¹⁰ Mediante Actas de Visita n.ºs 02-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE, 03-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE, 04-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE y 05-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 25 de noviembre de 2024.



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

b) Criterio:

Lo expuesto, inobserva la siguiente normativa:

- **Ley General de Salud, Ley n.º 26842, modificado por el Artículo 1 de la Ley n.º 29414, publicado el 2 de octubre de 2009.**

“(…)

Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

15.1 Acceso a los servicios de salud

(…)

e) A obtener servicios, medicamentos (...) adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

(…)”

- **Ley n.º 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, publicado el 26 de noviembre de 2009.**

“(…)

Artículo 3. De los principios básicos

Los procesos y actividades relacionados con los productos farmacéuticos, dispositivos médicos (...), en cuanto sea aplicable a cada caso, se sustentan en lo siguiente: (...)

(…)

5. Principio de accesibilidad: La salud es un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.

6. Principio de equidad: Es deber del Estado asegurar la accesibilidad equitativa a los productos farmacéuticos y dispositivos médicos esenciales, como bienes públicos de salud, en relación con las necesidades de las poblaciones y de las personas (...).

(…)

Artículo 28º. Fundamentos del acceso universal

Son fundamentos básicos del acceso universal los siguientes:

(…)

5. Sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”

- **Decreto Supremo n.º 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, publicado el 13 de agosto de 2015.**

“(…)

Artículo 10.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios

Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos (...) adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS. (...)

La IPRESS y UGIPRESS deben garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias, en el marco de los compromisos asumidos con la IAFAS y la



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

normatividad vigente. Para el caso de los asegurados al SIS, y de acuerdo con las condiciones establecidas con las IPRESS, éstas según corresponda, deben garantizar la prescripción y la entrega oportuna de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos, de acuerdo a lo establecido en los plazos de beneficio y la normatividad vigente.”
(...).”

c) Consecuencia:

La situación adversa identificada genera riesgo de afectar la salud y calidad de vida de los usuarios que requieren medicamentos especializados.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LA VISITA DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control a la Disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario de la entidad.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Visita de Control, la Comisión de Control no ha emitido Reportes de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la visita de control a la Disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo; se han advertido tres (3) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del Hospital; las cuales han sido detallada en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

9.1. Hacer de conocimiento al Titular del Seguro Social de Salud – EsSalud , el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control a la Disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaella FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

- 9.2** Hacer de conocimiento al Titular del Seguro Social de Salud - EsSalud, que debe comunicar al Órgano de Control Institucional del Seguro Social de Salud, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Visita de Control, adjuntando la documentación de sustento respectiva

Lima, 2 de diciembre de 2024.



Firmado digitalmente por VALDERRAMA
TRAVERSO Lucía Rafaela FAU
20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03-12-2024 15:22:55 -05:00

Lucía Rafaela Valderrama Traveros
Supervisor de la Comisión de Control



Firmado digitalmente por MENDOZA
ARREDONDO Marisol FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03-12-2024 15:15:31 -05:00

Marisol Mendoza Arredondo
Jefe de la Comisión de Control



Firmado digitalmente por YORGES
AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03-12-2024 17:06:45 -05:00

Dante Aarón Yorges Avalos
Subgerente (e) de Control del Sector Salud
Contraloría General de la República

APÉNDICE N° 1
DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

- 1. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL “CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO” – ESSALUD TIENE 15 MEDICAMENTOS EN CONDICIÓN DE AGOTADOS, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO DE NO PODER CUBRIR LA DEMANDA DE CONSUMO DE LOS PACIENTES PARA SU TRATAMIENTO OPORTUNO.**

N°	Documento
1	Reportes de Saldo y Cobertura Valorizados de mayo a noviembre de 2024 emitidos por el Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital
2	Acta de Visita n.° 01-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 22 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Farmacia y la Jefa de la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos
3	Informe n.° 42-2024-UP-OA-JOA-GRAAR-ESSALUD-2024 de 23 de setiembre de 2024, emitido por el Jefe de la Unidad de Programación de la Red Asistencial Arequipa



Firmado digitalmente por
 VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
 Rafaela FAU 20131378972
 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00

- 2. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL “CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO” – ESSALUD TIENE 144 MEDICAMENTOS CON COBERTURA MENOR A 2 MESES, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE NO PODER CUBRIR LA DEMANDA DE CONSUMO DE LOS PACIENTES PARA SU TRATAMIENTO OPORTUNO EN UN PERIODO MAYOR A 2 MESES.**

N°	Documento
1	Reporte de Saldo y Cobertura Valorizado a noviembre de 2024 emitido por el Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital
2	Acta de Visita n.° 01-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 22 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Farmacia y la Jefa de la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos



Firmado digitalmente por
 MENDOZA ARREDONDO Marisol
 FAU 20131378972 soft
 Motivo: Doy Visto Bueno
 Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

- 3. LA UPSS FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL “CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO” – ESSALUD TIENE 9 MEDICAMENTOS CON COBERTURA MAYOR A SEIS (6) MESES, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE VENCIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS AL CONTAR CON UN ALMACENAMIENTO QUE SUPERA LOS SEIS (6) MESES DE CONSUMO PROMEDIO MENSUAL.**

N°	Documento
1	Reporte de Saldo y Cobertura Valorizado a noviembre de 2024 emitido por el Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital
2	Acta de Visita n.° 01-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 22 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Farmacia y la Jefa de la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos
3	Acta de Visita N° 08-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 26 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Farmacia

4. DESABASTECIMIENTO Y COBERTURA INFERIOR A 2 MESES EN MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO SUPERVISADOS EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO, GENERA EL RIESGO DE AFECTAR LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS QUE REQUIEREN DICHA MEDICACIÓN.

N°	Documento
1	Reporte de Saldo y Cobertura Valorizado a noviembre de 2024 emitido por el Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital
2	Acta de Visita n.° 02-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 25 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Oncología
3	Acta de Visita n.° 03-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 25 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Neurología
4	Acta de Visita n.° 04-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 25 de noviembre de 2024, suscrita con el Coordinador del Área de Hematología
5	Acta de Visita n.° 05-2024-CG/SALUD-VC-HNCASE de 25 de noviembre de 2024, suscrita con el Jefe del Servicio de Reumatología



Firmado digitalmente por
VALDERRAMA TRAVERSO Lucia
Rafaela FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:21:38 -05:00



Firmado digitalmente por
MENDOZA ARREDONDO Marisol
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 03-12-2024 15:14:55 -05:00

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

Jesús María, 03 de Diciembre de 2024
OFICIO N° 001343-2024-CG/SALUD

Señor(a):

María Elena Aguilar Del Águila
Presidenta Ejecutiva
Seguro Social de Salud - Essalud
Jr. Domingo Cueto N°120
Lima/Lima/Jesús María

Asunto : Notificación de 27 Informes de Visitas de Control a la UPSS Farmacia de diferentes IPRESS pertenecientes al Seguro Social de Salud - EsSalud

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin de que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a las actividades evaluadas del proceso en curso respecto a la disponibilidad de medicamentos en la UPSS Farmacia de diferentes establecimientos de salud del Seguro Social de Salud – EsSalud", objeto de las Visitas de Control, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en veintisiete (27) Informes de Visita de Control que se alcanzan archivos adjuntos al presente y se resumen en Anexo.

En tal sentido, solicitamos comunicar al OCI del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas en el citado Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Dante Aaron Yorges Avalos
Subgerente de Control del Sector Salud
Contraloría General de la República

(DYA/fad)

Nro. Emisión: 14455 (L316 - 2024) Elab:(U17665 - L316)



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/verificadoc/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **AFGQNB**



ANEXO

N°	Red Prestacional/Asistencial	Establecimiento de Salud	Informe de Visita de Control N°
1	Rebagliati	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	28245-2024-CG/SALUD-SVC
2	Tumbes	- Hospital I Tumbes "Carlos Alberto Cortez Jimenez"	28236-2024-CG/SALUD-SVC
3		- Centro Médico Zarumilla	28237-2024-CG/SALUD-SVC
4	Lambayeque	- Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo	28238-2024-CG/SALUD-SVC
5		- Hospital II Luís Enrique Heysen Incháustegui	28239-2024-CG/SALUD-SVC
6	Cajamarca	- Hospital II Cajamarca	28249-2024-CG/SALUD-SVC
7		- CAP II Baños del Inca	28248-2024-CG/SALUD-SVC
8	Tacna	- Hospital III Daniel Alcides Carrión	28250-2024-CG/SALUD-SVC
9		- CAP III Metropolitano Tacna	28253-2024-CG/SALUD-SVC
10	Arequipa	- Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo	28251-2024-CG/SALUD-SVC
11		- Hospital III Yanahuara	28252-2024-CG/SALUD-SVC
12	Ucayali	- Hospital II Pucallpa	28234-2024-CG/SALUD-SVC
13		- Posta Médica Aguaytía	28235-2024-CG/SALUD-SVC
14	Junín	- Hospital Nacional "Ramiro Prialé Prialé"	28240-2024-CG/SALUD-SVC
15		- Hospital II Alberto Hurtado Abadia – La Oroya	28241-2024-CG/SALUD-SVC
16	Amazonas	- Hospital I "Higos Urco" Chachapoyas	28246-2024-CG/SALUD-SVC
17		- Hospital I "El Buen Samaritano"	28247-2024-CG/SALUD-SVC
18	Ayacucho	- Hospital II Huamanga Carlos Tuppia García Godos	28293-2024-CG/SALUD-SVC
19		- CAP III Metropolitano Ayacucho	28294-2024-CG/SALUD-SVC
20	Puno	- Hospital Base III Puno	28242-2024-CG/SALUD-SVC
21		- Hospital I "Clínica Universitaria UNA – ESSALUD"	28243-2024-CG/SALUD-SVC
22	Loreto	Hospital III Iquitos	28288-2024-CG/SALUD-SVC
23		Centro de Atención Primaria III (Policlínico Iquitos)	28289-2024-CG/SALUD-SVC
24	La Libertad	Hospital Víctor Lazarte Echeagaray	28283-2024-CG/SALUD-SVC
25		Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta"	28282-2024-CG/SALUD-SVC
26	Ancash	Hospital II Huaráz	28291-2024-CG/SALUD-SVC
27		Hospital III Chimbote	28290-2024-CG/SALUD-SVC





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000370-2024-CG/SALUD

DOCUMENTO : OFICIO N° OFICIO-001343-2024-SALUD

EMISOR : DANTE AARON YORGES AVALOS - SUBGERENTE DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SEGURO SOCIAL DE SALUD

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20131257750

TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO : SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO - INFORME DE VISITA DE CONTROL

N° FOLIOS : 504

Sumilla: Notificación de 27 Informes de Visitas de Control a la UPSS Farmacia de diferentes IPRESS pertenecientes a ESSALUD

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-001343-2024-SALUD
2. 1
3. 2
4. 3
5. 4
6. 5
7. 6
8. 7
9. 8

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla> e ingresando el siguiente código de verificación: **7OP2DNI**



- 10. 9
- 11. 10
- 12. 11
- 13. 12
- 14. 13
- 15. 14
- 16. 15
- 17. 16
- 18. 17
- 19. 18
- 20. 19
- 21. 20
- 22. 21
- 23. 22
- 24. 23
- 25. 24
- 26. 25
- 27. 26
- 28. 27





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° OFICIO-001343-2024-SALUD

EMISOR : DANTE AARON YORGES AVALOS - SUBGERENTE DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : MARIA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SEGURO SOCIAL DE SALUD

Sumilla:

Notificación de 27 Informes de Visitas de Control a la UPSS Farmacia de diferentes IPRESS pertenecientes a ESSALUD

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20131257750**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000370-2024-CG/SALUD
2. OFICIO-001343-2024-SALUD
3. 1
4. 2
5. 3
6. 4
7. 5
8. 6
9. 7
10. 8
11. 9
12. 10
13. 11
14. 12

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla> e ingresando el siguiente código de verificación: **7U026J1**



- 15. 13
- 16. 14
- 17. 15
- 18. 16
- 19. 17
- 20. 18
- 21. 19
- 22. 20
- 23. 21
- 24. 22
- 25. 23
- 26. 24
- 27. 25
- 28. 26
- 29. 27

NOTIFICADOR : JUAN CARLOS ALVAREZ PEZO - SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

