

**ADENDA N° 01 AL CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – RED PRESTACIONAL SABOGAL Y LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL LOS OLIVOS EN EL MARCO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1302**

Conste por el presente documento, la Adenda N° 01 al **Convenio de Intercambio Prestacional en Salud**, que celebran de una parte el **SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**, con R.U.C N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, departamento y provincia de Lima, con registro en SUSALUD N° 10002, representado por su Gerente General (e) **ABOG. ROLAND ALEX IPARRAGUIRRE VARGAS**, identificado con DNI N° 07966083, con facultades de representación mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N°1046-PE-ESSALUD-2023 y facultado para la suscripción de la presente Adenda, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 49-PE-ESSALUD-2022, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS**; y de la otra parte, la **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS**, con R.U.C N° 20131368667, a través de sus **IPRESS**: Policlínico El Trébol UBAP Los Olivos, Policlínico Pro Lima UBAP Los Olivos y Policlínico Villa Sol UBAP Los Olivos, y el Hospital Municipal Los Olivos, con domicilio legal Av. Carlos A. Izaguirre Nro. 813 Urb. Mercurio (y esquina Gonzales Prada), distrito de Los Olivos, provincia y departamento de Lima, con Código Único de IPRESS N° 00017879, 00017881, 00017880 y 00019787 respectivamente, representado por su Gerente Municipal distrital **YURI EDISON SANTISTEBAN BERROCAL**, identificado con DNI N° 47443665, autorizado para la suscripción de la presente adenda mediante Acuerdo de Consejo N°034-2024/CDLO, a quien en adelante se le denominará **LAS IPRESS**, precisando que cuando se haga alusión a "**LA IAFAS**" y "**LAS IPRESS**" de forma conjunta, en adelante se les denominará "**LAS PARTES**", en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: DE LOS ANTECEDENTES**

- 1.1. Con fecha 09 de mayo de 2024, **LAS PARTES** suscribieron un Convenio, en adelante **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, el cual tiene por objeto que las IPRESS participantes establecidas en el Anexo N°01 del mencionado convenio, se obligan a brindar los servicios de la Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente establecido en el Anexo N° 2 del convenio para la población asegurada de **LA IAFAS** de la Red Prestacional Sabogal que se encuentra debidamente acreditada, de acuerdo con su Plan de Aseguramiento de Salud.
- 1.2. En la *Cláusula Séptima* del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de las prestaciones de salud, se acordó que: "(...) **LAS IPRESS**, se obligan a garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según lo establecido por el Ministerio de Salud; cumpliendo como mínimo con el uso del *Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales del Sector Salud – PNUME*. (...)". Asimismo, se estableció que, "(...) **LAS PARTES**, de común acuerdo, pueden incrementar las prestaciones de salud a intercambiar, a través de adendas. (...)".
- 1.3. En la *Cláusula Décimo Primera* del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, se acordó que: "*En caso LAS IPRESS no cuenten con capacidad resolutoria suficiente para atender las necesidades de salud del paciente o usuario de salud o cuando las patologías o contingencias que excedan la cobertura contratada, esta solicita la referencia de forma inmediata a LA IAFAS a efectos que adopte las acciones necesarias para salvaguardar la vida y la salud del paciente asegurado*".
- 1.4. En la *Cláusula Décimo Cuarta* del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de las obligaciones de las IPRESS, en el numeral 28 se acordó: "(...) *Informar de inmediato a LA IAFAS sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención de salud a los asegurados. (...)*".

1.5. En la Cláusula Décimo Quinta del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de la auditoría médica y control de siniestralidad, se acordó que, "(...) Si como consecuencia de la auditoría a las prestaciones de salud, **LA IAFAS** detectase alguna prestación que no ha sido realizada, el valor de esta es deducido del monto a pagar. (...)".

1.6. En la Cláusula Vigésimo Primera del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de la ampliación, modificación y/o interpretación del convenio, se acordó que, "(...) El presente convenio puede ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante Adendas, las que debidamente son suscritas por los representantes de cada una de **LAS PARTES** y forman parte integrante del presente convenio, las cuales están sujetas a la normatividad legal vigente".

1.7. En la Cláusula Vigésimo Segunda del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de la vigencia del convenio, se acordó que, "(...) El presente convenio tiene una vigencia de tres (03) años, a cuyo término puede renovarse previa evaluación y con la suscripción de la respectiva adenda. El presente convenio empieza a regir desde el día siguiente de su suscripción.

El inicio de operaciones no debe exceder los sesenta (60) días calendario posteriores a la suscripción del convenio. **LA IAFAS** contabiliza a partir del inicio de operaciones para efectos de la evaluación del pago mensual y trimestral respectivamente. (...)".

1.8. En la Cláusula Vigésimo Tercera del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, de los coordinadores, se acordó que: "(...) Asimismo, con la finalidad de evidenciar la fecha de inicio de operaciones, los coordinadores de **LAS PARTES** firman un 'acta de inicio de operaciones'. Asimismo, la Red Prestacional Sabogal de **LA IAFAS** y **LAS IPRESS** pueden suscribir las actas que consideren pertinentes a efectos de operativizar y facilitar las disposiciones acordadas en el presente convenio, siempre que no se modifique su contenido y/o alcances, en cuyo caso debe procederse con arreglo a la Cláusula Vigésima Primera del presente Convenio. (...)".

## CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETO DE LA ADENDA.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula Vigésimo Primera, así como lo estipulado en la Cláusula Vigésimo Tercera del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, por la presente Adenda, **LAS PARTES** acuerdan:

2.1 **AMPLIAR** con eficacia anticipada desde el 08 de julio de 2024, el plazo para el inicio de operaciones, de las **IPRESS** de la **Municipalidad Distrital de Los Olivos (Hospital Municipal Los Olivos, Policlínico El Trébol - UBAP Los Olivos, Policlínico Pro Lima UBAP Los Olivos, y el Policlínico Villa Sol UBAP Los Olivos)** descritas en el Anexo N° 01 del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, el cual no debe exceder del 20 de agosto de 2024. Asimismo, conviene precisar que, para efectos de la evaluación del pago mensual y trimestral respectivamente, **LA IAFAS** contabiliza a partir del inicio de operaciones.

2.2 **INCORPORAR** en el **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, el listado de Productos Farmacéuticos y el listado de Dispositivos y Productos Sanitarios, según Anexos N° 9 y Anexo N° 10, respectivamente, que acompañan a la presente Adenda.

2.3 **INCORPORAR** tres (03) exámenes de laboratorio descritos en el Anexo N° 2 de la cartera de servicios de salud, del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, referente a actividades recuperativas en los procedimientos de patología clínica, según detalle:

| N° | Código | Denominación de procedimiento                              |
|----|--------|--|
| 70 | 83001  | Dosaje de Gonadotropina; hormona foliculoestimulante (FSH) |
| 71 | 83002  | Dosaje de Gonadotropina; hormona luteinizante (LH)         |
| 72 | 84146  | Dosaje de Prolactina                                       |

2.4 **DEJAR SIN EFECTO** lo acordado en el numeral 3 de la **CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: OBLIGACIONES DE LA IAFAS**, del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**.

2.5 **MODIFICAR** el numeral 2 de la **CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS IPRESS** del **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, que queda redactado bajo los siguientes términos:

**CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS IPRESS**

(...)

2. Entregar a los diez (10) días calendario del inicio de operaciones el Plan Anual de Trabajo que debe contener la relación secuencial de actividades y estrategias que le permitan alcanzar las metas e indicadores establecidos en el convenio.

**CLÁUSULA TERCERA: DE LA RATIFICACIÓN DEL CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**

Queda expresamente señalado que en todo lo no establecido en la presente Adenda, resultan aplicables las disposiciones contenidas en el **CONVENIO DE INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN SALUD**, en tanto no se opongan a lo dispuesto en la misma.

De conformidad con todas y cada una de las cláusulas establecidas en la presente Adenda, **LAS PARTES** firman en señal de conformidad en dos ejemplares de igual tenor y efecto legal, en la ciudad de *Lima* el *20* de *Ago* del 2024.

**YURI EDISON SANTISTEBAN BERROCAL**  
 Gerente Municipal  
**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS**

**ROLAND ALEX IPARRAGUIRRE VARGAS**  
 Gerente General (e)  
**SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**



ANEXO N° 9

LISTADO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

| N° | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI                                | ESPECIFICACIONES TECNICAS  | UM  |
|----|------------|---|--|-----|
| 1  | 010900001  | ACETAZOLAMIDA   | 250mg  | TB  |
| 2  | 010200012  | ACETILCISTEINA  | 200 mg   | SOB |
| 3  | 010250001  | ACICLOVIR   | 200mg  | TB  |
| 4  | 010250159  | ACICLOVIR   | 400 mg   | TB  |
| 5  | 010900002  | ACICLOVIR   | 3 % x 3.5- 5 g<br>Unguento Oftálmico   | TU  |
| 6  | 010050001  | ACIDO ACETILSALICILICO                                | 500 mg   | TB  |
| 7  | 010400001  | ACIDO ACETILSALICILICO                                | 100 mg   | TB  |
| 8  | 010700001  | ACIDO FOLICO  | 0.5 mg   | TB  |
| 9  | 010250259  | ACIDO FUSIDICO  | 2% ó 2g/100g x 15g   | TU  |
| 10 | 010700003  | ACIDO TRANEXAMICO                                     | 250 mg   | TB  |
| 11 | 011050002  | AGUA DESTILADA  | 1 L  | FR  |
| 12 | 010300001  | ALBENDAZOL  | 100 mg / 5mL x 20<br>mL.Líquido Oral   | FR  |
| 13 | 010300002  | ALBENDAZOL  | 200 mg   | TB  |
| 14 | 011150002  | ALCOHOL ETILICO                                       | 70° x 1L Solución  | UN  |
| 15 | 010900043  | ALCOHOL POLIVINILICO                                  | 14 mg/ mL x 15 mL<br>Gotas Oftálmicas  | FR  |
| 16 | 010750053  | ALENDRONICO ACIDO (sal<br>sódica)                     | 70 mg  | TB  |
| 17 | 010050002  | ALOPURINOL  | 100 mg   | TB  |
| 18 | 011000001  | ALPRAZOLAM  | 0.5 mg   | TB  |
| 19 | 010250008  | AMIKACINA (como sulfato)                              | 250 mg / mL x 2 mL   | AM  |
| 20 | 010400004  | AMIODARONA  | 200 mg   | TB  |
| 21 | 011000002  | AMITRIPTILINA   | 25 mg  | TB  |
| 22 | 010400110  | AMLODIPINO (COMO BESILATO)                            | 10 mg  | TB  |
| 23 | 010400116  | AMLODIPINO (COMO BESILATO)                            | 5 mg   | TB  |
| 24 | 010250012  | AMOXICILINA   | 250 mg/ 5 mL .<br>Suspensión Oral o polvo<br>para suspensión oral x<br>60 a 100 mL | FR  |
| 25 | 010250013  | AMOXICILINA   | 500 mg   | TB  |
| 26 | 010250014  | AMOXICILINA / ACIDO<br>CLAVULANICO                    | 500 mg / 125 mg  | TB  |
| 27 | 010250197  | AMOXICILINA + ACIDO<br>CLAVULANICO                    | 250 mg + 62.5mg / 5mL<br>x 60mL+dosificador  | FR  |
| 28 | 010450004  | ANTIHEMORROIDAL<br>(ANESTESICO LOCAL +<br>CORTICOIDE) | Crema (con cánula ó<br>aplicador rectal) x 30 g                                    | TU  |
| 29 | 010800004  | ANTITOXINA TETANICA HUMANA                            | 250 UI   | AM  |
| 30 | 010400006  | ATENOLOL  | 100 mg   | TB  |
| 31 | 010400064  | ATORVASTATINA   | 10 mg  | TB  |
| 32 | 010400118  | ATORVASTATINA (como sal<br>cálcica)                   | 20mg   | TB  |



| N° | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI           | ESPECIFICACIONES TECNICAS   | UM |
|----|------------|----------------------------------|---|----|
| 33 | 010400119  | ATORVASTATINA (como sal cálcica) | 40mg  | TB |
| 34 | 010200002  | ATROPINA SULFATO                 | 1 mg / mL x 1 mL  | AM |
| 35 | 010900003  | ATROPINA SULFATO                 | 1 % x 5 mL Gotas oftálmicas   | FR |
| 36 | 010250022  | AZITROMICINA                     | 500 mg  | TB |
| 37 | 010250266  | AZITROMICINA                     | 200 mg / 5mL x 30mL + dosificador. Suspensión Oral                                | FR |
| 38 | 010500004  | BECLOMETASONA DIPROPIONATO       | 250 mcg / dosis x 200-250 dosis Aerosol para inhalación                           | FR |
| 39 | 010500005  | BECLOMETASONA DIPROPIONATO       | 50 mcg /dosis x 200-250 dosis Aerosol para inhalación                             | FR |
| 40 | 010250026  | BENCILPENICILINA BENZATINA       | 1, 200 000 UI   | AM |
| 41 | 010250024  | BENCILPENICILINA PROCAINICA      | 1, 000 000 UI   | AM |
| 42 | 010550040  | BENZOATO DE BENCILO              | 25 % Loción o Emulsión Tópica x 120mL   | FR |
| 43 | 010550006  | BETAMETASONA (dipropionato)      | 0.05 % Crema x 20 a 30 g  | TU |
| 44 | 011050011  | BICARBONATO DE SODIO             | 8.4 % x 20mL  | AM |
| 45 | 010850005  | BIPERIDENO                       | 2 mg  | TB |
| 46 | 010450044  | BISACODILO                       | 5 mg (liberación retardada)   | TB |
| 47 | 010450045  | BISMUTO SUBSALICILATO            | 87.33 - 87.50 mg / 5mL. Suspensión Oral x 240 a 340 mL                            | FR |
| 48 | 010400091  | BISOPROLOL FUMARATO              | 5 mg  | TB |
| 49 | 010650002  | BROMOCRIPTINA ( como mesilato)   | 2,5 mg  | TB |
| 50 | 010650003  | CABERGOLINA                      | 0.5 mg  | TB |
| 51 | 010750007  | CALCITRIOL                       | 0.25 µg   | TB |
| 52 | 010400009  | CAPTOPRIL                        | 25 mg   | TB |
| 53 | 010850008  | CARBAMAZEPINA                    | 200 mg  | TB |
| 54 | 010750041  | CARBONATO DE CALCIO              | 1,250 mg (Equivalente a 500 mg de Ca)   | TB |
| 55 | 010400075  | CARVEDILOL                       | 12.5 mg   | TB |
| 56 | 010250031  | CEFALEXINA                       | 500 mg  | TB |
| 57 | 010250268  | CEFALEXINA                       | 250mg/5mL x 60mL + dosificador Suspensión Oral                                    | FR |
| 58 | 010250239  | CEFUROXIMA                       | 250 mg / 5 mL. Suspensión Oral o Polvo para suspensión oral x 100mL + dosificador | FR |
| 59 | 010250244  | CEFUROXIMA (como axetil)         | 500mg   | TB |
| 60 | 010150018  | CETIRIZINA                       | 5 mg / 5 mL Jarabe x 60 mL a 100 mL   | FR |
| 61 | 010150019  | CETIRIZINA                       | 10 mg   | TB |



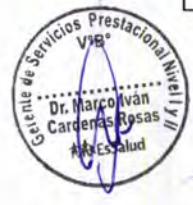
| N° | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI               | ESPECIFICACIONES TECNICAS                         | UM |
|----|------------|--------------------------------------|---|----|
| 62 | 010250047  | CIPROFLOXACINO (como clorhidrato)    | 500 mg  | TB |
| 63 | 010900008  | CIPROFLOXACINO (como clorhidrato)    | 0.3 % x 5 mL Gotas Oftálmicas                     | FR |
| 64 | 010250049  | CLARITROMICINA                       | 500mg   | TB |
| 65 | 010250269  | CLARITROMICINA                       | 250mg/5mL x 100mL + dosificador. Suspensión Oral  | FR |
| 66 | 010250050  | CLINDAMICINA (como clorhidrato)      | 300 mg  | TB |
| 67 | 010550009  | CLOBETASOL (propionato)              | 0.05 % Crema x 20 a 25 g                          | TU |
| 68 | 010850010  | CLONAZEPAM                           | 2 mg  | TB |
| 69 | 010850064  | CLONAZEPAM                           | 500 mcg (0.5mg)                                   | TB |
| 70 | 010400076  | CLOPIDOGREL                          | 75 mg   | TB |
| 71 | 010150001  | CLORFENAMINA MALEATO                 | 10 mg / mL x 1 mL                                 | AM |
| 72 | 010150002  | CLORFENAMINA MALEATO                 | 2 mg / 5mL x 120 mL Jarabe                        | FR |
| 73 | 010150003  | CLORFENAMINA MALEATO                 | 4 mg  | TB |
| 74 | 011050014  | CLORURO DE POTASIO                   | 20 % x 10mL                                       | AM |
| 75 | 011050021  | CLORURO DE SODIO                     | 20 % x 20mL                                       | AM |
| 76 | 011050016  | CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLÓGICO | 0.9 % x 1 L                                       | FR |
| 77 | 011050068  | CLORURO DE SODIO ó SUERO FISIOLÓGICO | 0.9 % x 100 mL                                    | FR |
| 78 | 010550012  | CLOTRIMAZOL                          | 1% crema x 20 a 30 g                              | TU |
| 79 | 010550013  | CLOTRIMAZOL                          | 1% Solución Tópica x 20 a 30mL                    | FR |
| 80 | 010650005  | CLOTRIMAZOL                          | 500 mg  | OV |
| 81 | 010050010  | COLCHICINA                           | 0.5 mg  | TB |
| 82 | 010150023  | DEXAMETASONA                         | 4mg   | TB |
| 83 | 010150004  | DEXAMETASONA                         | 0.5 mg  | TB |
| 84 | 010150005  | DEXAMETASONA (base o equivalente)    | 2 mg / mL x 2 mL                                  | AM |
| 85 | 010150025  | DEXAMETASONA (como fosfato sódico)   | 2mg / 5 mL x 100mL + dosificador Líquido Oral     | FR |
| 86 | 010500011  | DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO          | 15 mg / 5 mL x 120 mL Jarabe                      | FR |
| 87 | 011050026  | DEXTROSA ó GLUCOSA EN AGUA           | 33.3 % x 20mL                                     | AM |
| 88 | 011050027  | DEXTROSA ó GLUCOSA EN AGUA           | 5 % x 1 L   | FR |
| 89 | 011000008  | DIAZEPAM                             | 5 mg x mL x 2 mL                                  | AM |
| 90 | 011000011  | DIAZEPAM                             | 5mg   | TB |
| 91 | 010050012  | DICLOFENACO SODICO                   | 25 mg / mL x 3 mL                                 | AM |
| 92 | 010250060  | DICLOXACILINA                        | 250 mg / 5 mL polvo para suspensión x 60 a 100 mL | FR |
| 93 | 010250061  | DICLOXACILINA                        | 500 mg  | TB |
| 94 | 010400015  | DIGOXINA                             | 0.25 mg   | TB |



| N°  | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI                            | ESPECIFICACIONES TECNICAS  | UM      |
|-----|------------|---|--|---------|
| 95  | 010400016  | DILTIAZEM CLORHIDRATO                             | 60 mg  | TB      |
| 96  | 010450010  | DIMENHIDRINATO                                    | 50 mg  | TB      |
| 97  | 010450011  | DIMENHIDRINATO                                    | 10 mg /mL x 5 mL   | AM      |
| 98  | 010950006  | DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)                  | 80 mg ó más / mL Gotas Orales x 10 mL a 15mL   | FR      |
| 99  | 010900045  | DORZOLAMIDA                                       | 2 % x 5 mL Solución Oftálmica  | FR      |
| 100 | 010250065  | DOXICICLINA (como clorhidrato)                    | 100 mg   | TB      |
| 101 | 010400021  | ENALAPRIL MALEATO                                 | 10 mg  | TB      |
| 102 | 010400120  | ENALAPRIL MALEATO                                 | 20mg   | TB      |
| 103 | 010500012  | EPINEFRINA (como clorhidrato ó ácido tartrato)    | 1mg / mL x 1 mL  | AM      |
| 104 | 010750039  | ERGOCALCIFEROL ó colecalciferol                   | 60 000 UI / 1 mL x 10 mL Solución Bebible  | AM      |
| 105 | 010850045  | ERGOTAMINA (tartrato) + CAFEINA, C/S ANALGESICO   | 1 mg + 100 mg c/s analgésico   | TB      |
| 106 | 010250069  | ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)     | 200-250 mg / 5 mL Suspensión Oral o Polvo para suspensión oral o Granulado para suspensión oral x 60 a 100mL | FR      |
| 107 | 010250070  | ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)     | 500 mg   | TB      |
| 108 | 010450015  | ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO                         | 10 mg  | TB      |
| 109 | 010450016  | ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO                         | 20 mg / mL x 1 mL  | AM      |
| 110 | 010400022  | ESPIRONOLACTONA                                   | 100 mg   | TB      |
| 111 | 010400023  | ESPIRONOLACTONA                                   | 25 mg  | TB      |
| 112 | 010650054  | ESTRADIOL CIPIONATO + MEDROXIPROGESTERONA ACETATO | 5mg + 25mg   | AM      |
| 113 | 010650016  | ESTROGENOS  | 0.1% x 15 g Crema  | TU      |
| 114 | 010650017  | ESTROGENOS CONJUGADOS NATURALES                   | 0.625 mg ó 625 mcg   | TB      |
| 115 | 010650053  | ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL                  | 30 µg + 150 µg x ciclo (21 tabletas +7 tabletas con sustancias sin efecto terapéutico)                       | BLISTER |
| 116 | 010850073  | FENITOINA (sal sódica)                            | 100 mg   | TB      |
| 117 | 010700021  | FITOMENADIONA                                     | 10 mg / mL x 1 mL  | AM      |
| 118 | 010250247  | FLUCONAZOL  | 150mg  | TB      |
| 119 | 010500034  | FLUTICASONA                                       | 125 mcg ó 0.125mg / dosis x 120 dosis Aerosol  | FR      |
| 120 | 010500035  | FLUTICASONA                                       | 50 mcg ó 0.050mg / dosis x 120 dosis Aerosol   | FR      |



| N°  | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI   | ESPECIFICACIONES TECNICAS                          | UM |
|-----|------------|--|--|----|
| 121 | 010250083  | FURAZOLIDONA   | 50 mg / 5mL x 120mL + dosificador Suspensión Oral  | FR |
| 122 | 010250203  | FURAZOLIDONA   | 100 mg   | TB |
| 123 | 010400028  | FUROSEMIDA   | 10 mg / mL x 2 mL                                  | AM |
| 124 | 010400029  | FUROSEMIDA   | 40 mg  | TB |
| 125 | 010850023  | GABAPENTINA  | 300 mg   | TB |
| 126 | 010700034  | GELATINA ENLAZADA A UREA (POLIGELINO)                          | 3.5 % x 500 mL                                     | FR |
| 127 | 010400030  | GEMFIBROZOLO   | 600 mg   | TB |
| 128 | 010900017  | GENTAMICINA  | 0.3 % ó 3 mg/ mL x 5 mL Gotas Oftálmicas           | FR |
| 129 | 010250086  | GENTAMICINA (como sulfato)                                     | 40 mg / mL x 2 mL                                  | AM |
| 130 | 010250286  | GENTAMICINA (como sulfato)                                     | 80mg/mL x 2mL                                      | AM |
| 131 | 010750011  | GLIBENCLAMIDA  | 5 mg   | TB |
| 132 | 011100011  | GLUCONATO DE CALCIO  | 10% (equivalente 8.4 mg/mL Ca) x 10 mL             | AM |
| 133 | 010400111  | HIDROCLOROTIAZIDA  | 25 mg  | TB |
| 134 | 010400121  | HIDROCLOROTIAZIDA  | 12,5mg   | TB |
| 135 | 010550017  | HIDROCORTISONA (COMO ACETATO)                                  | 1 % crema x 20 a 30 g                              | TU |
| 136 | 010150006  | HIDROCORTISONA (succinato)                                     | 250 mg / 2mL                                       | AM |
| 137 | 010700031  | HIDROXICOBALAMINA  | 1 mg / mL x 1 mL                                   | AM |
| 138 | 010450019  | HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO (C/S dimeticona) | 400 mg + 400 mg. Suspensión Oral x 120 a 150mL     | FR |
| 139 | 010700072  | HIERRO (como sulfato)  | 25 mg /mL Fe x 20mL Gotas                          | FR |
| 140 | 010900060  | HIPROMELOSA  | 0.3% x 10 mL.Solución Oftálmica                    | FR |
| 141 | 010050017  | IBUPROFENO   | 100 mg/5 mL x 60 mL Líquido Oral                   | FR |
| 142 | 010050018  | IBUPROFENO   | 400 mg   | TB |
| 143 | 010050019  | INDOMETACINA   | 25 mg  | TB |
| 144 | 010750016  | INSULINA HUMANA (ADN RECOMBINANTE)                             | 100 UI / mL x 10 mL                                | AM |
| 145 | 010750018  | INSULINA NPH HUMANA  | 100 UI / mL x 10 mL                                | AM |
| 146 | 010500017  | IPRATROPIO BROMURO   | 20 µg P/ dosis x 200 dosis Aerosol para inhalación | FR |
| 147 | 010400109  | IRBESARTAN   | 150 mg   | TB |
| 148 | 010400036  | ISOSORBIDA DINITRATO   | 10 mg  | TB |
| 149 | 010400037  | ISOSORBIDA DINITRATO   | 5 mg Sublingual                                    | TB |
| 150 | 010450021  | LACTULOSA  | 3.3 g / 5 mL Jarabe x 240 mL                       | FR |
| 151 | 010900047  | LATANOPROST  | 0.005 % x 2.5 mL Gotas Oftálmicas                  | FR |
| 152 | 010850028  | LEVODOPA + CARBIDOPA   | 250 mg + 25 mg                                     | TB |
| 153 | 010250180  | LEVOFLOXACINO  | 500 mg   | TB |





| N°  | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI        | ESPECIFICACIONES TECNICAS                     | UM             |
|-----|------------|-------------------------------|---|----------------|
| 154 | 010750021  | LEVOTIROXINA SODICA           | 0.1 mg  | TB             |
| 155 | 010250098  | LOPERAMIDA                    | 2 mg  | TB             |
| 156 | 010050097  | LORATADINA                    | 5mg/5mL x 60mL + dosificador Líquido Oral     | FR             |
| 157 | 010150020  | LORATADINA                    | 10 mg   | TB             |
| 158 | 010400092  | LOSARTÁN                      | 50 mg   | TB             |
| 159 | 010300005  | MEBENDAZOL                    | 100 mg  | TB             |
| 160 | 010300006  | MEBENDAZOL                    | 100 mg / 5 mL x 30 mL Suspensión Oral         | FR             |
| 161 | 010650025  | MEDROXIPROGESTERONA ACETATO   | 5 mg  | TB             |
| 162 | 010650026  | MEDROXIPROGESTERONA ACETATO   | 150 mg /mL x 1 mL (de depósito)               | AM             |
| 163 | 010050023  | METAMIZOL SODICO              | 500mg/ mL x 2 mL                              | AM             |
| 164 | 010750025  | METFORMINA CLORHIDRATO        | 850 mg  | TB             |
| 165 | 010450022  | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO    | 10 mg   | TB             |
| 166 | 010450023  | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO    | 5 mg /mL x 2 mL                               | AM             |
| 167 | 010350059  | METOTREXATO (como sal sódica) | 2.5 mg  | TB             |
| 168 | 010250101  | METRONIDAZOL                  | 500 mg  | TB             |
| 169 | 010250248  | METRONIDAZOL (como benzoato)  | 250 mg / 5mL x 120mL + dosificador Suspensión | FR             |
| 170 | 010750029  | MIDAZOLAM (como clorhidrato)  | 5 mg / mL x 10 mL                             | AM             |
| 171 | 010550035  | MUPIROCINA                    | 2 % Ungüento tópico x 15 g                    | TU             |
| 172 | 010900024  | NAFAZOLINA                    | 0.1 % ó 1 mg/ mL 15 mL Gotas Oftálmicas       | FR             |
| 173 | 010050031  | NAPROXENO                     | 250 mg (base) ó 275 mg (sal sódica)           | TB             |
| 174 | 010050082  | NAPROXENO (como sal sódica)   | 500mg   | TB             |
| 175 | 010400043  | NIFEDIPINO                    | 10 mg   | TB             |
| 176 | 010400096  | NIFEDIPINO                    | 30 mg Liberación prolongada                   | TB             |
| 177 | 010850032  | NIMODIPINO                    | 30 mg   | TB             |
| 178 | 010250106  | NISTATINA                     | 100 000 UI/mL Gotas Orales x 12 mL            | FR             |
| 179 | 010250109  | NITROFURANTOÍNA               | 100 mg  | TB             |
| 180 | 010250110  | NITROFURANTOÍNA               | 25 mg / 5 mL Suspensión x 100 mL ó más        | FR             |
| 181 | 010450025  | OMEPRAZOL                     | 20 mg (Liberación retardada)                  | TB             |
| 182 | 010050032  | ORFENADRINA CITRATO           | 30 mg / mL x 2mL                              | AM             |
| 183 | 010050086  | ORFENADRINA CITRATO           | 100mg (liberación prolongada)                 | TB             |
| 184 | 010100025  | OXÍGENO MEDICINAL             | 99-100 % (pureza) gas comprimido              | m <sup>3</sup> |



| N°  | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI                    | ESPECIFICACIONES TECNICAS  | UM  |
|-----|------------|---|--|-----|
| 185 | 010050034  | PARACETAMOL                               | 120 mg / 5 mL Jarabe x 60mL  | FR  |
| 186 | 010050033  | PARACETAMOL                               | 100 mg / mL Gotas Orales x 15 mL   | FR  |
| 187 | 010050035  | PARACETAMOL                               | 500 mg   | TB  |
| 188 | 010550037  | PERMETRINA                                | 5% Crema x 60 g  | TU  |
| 189 | 011100037  | PIRIDOXINA CLORHIDRATO                    | 50 mg  | TB  |
| 190 | 010900030  | PREDNISOLONA ACETATO                      | 1 % x 5mL Gotas Oftálmicas   | FR  |
| 191 | 010050041  | PREDNISONA                                | 50 mg  | TB  |
| 192 | 010050089  | PREDNISONA                                | 5 mg / 5 mL x 120 mL + dosificador Jarabe/Suspensión Oral                      | FR  |
| 193 | 010150010  | PREDNISONA                                | 5 mg   | TB  |
| 194 | 010150009  | PREDNISONA                                | 20 mg  | TB  |
| 195 | 010400050  | PROPAFENONA CLORHIDRATO                   | 150 mg   | TB  |
| 196 | 010400052  | PROPRANOLOL CLORHIDRATO                   | 40 mg  | TB  |
| 197 | 010450032  | RANITIDINA (Como clorhidrato)             | 300 mg   | TB  |
| 198 | 011100038  | RETINOL (palmitato o acetato)             | 50 000 UI  | TB  |
| 199 | 010700037  | SAL FERROSA                               | 15 mg de Fe elemental / 5 mL Jarabe x 180 mL                                   | FR  |
| 200 | 010700038  | SAL FERROSA                               | 60 mg de Fe elemental  | TB  |
| 201 | 010500020  | SALBUTAMOL (como sulfato)                 | 100 µg / dosis x 200 dosis Aerosol para inhalación                             | FR  |
| 202 | 010500046  | SALBUTAMOL (como sulfato)                 | 5 mg / mL x 10mL Solución para Nebulización                                    | FR  |
| 203 | 010450061  | SALES DE REHIDRATACION ORAL (Fórmula OMS) | 20.5 g para disolver en 1 L  | SOB |
| 204 | 010450035  | SUCRALFATO                                | 1 g / 5 mL Suspension Oral x 200mL   | FR  |
| 205 | 010550029  | SULFADIAZINA DE PLATA                     | 1 % Crema Tópica x 400 -500 g  | POT |
| 206 | 010550047  | SULFADIAZINA DE PLATA                     | 1% x 50g. Crema  | TU  |
| 207 | 010250132  | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA             | (200 mg + 40 mg) / 5 mL Suspensión Oral x 60mL                                 | FR  |
| 208 | 010250134  | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA             | 800 mg + 160 mg  | TB  |
| 209 | 010850038  | SULFATO DE MAGNESIO                       | 10 % - 20 % (equivalente a 0.8 mEq/mL Mg - 1.6 mEq/mL de Mg) x 10 mL mínimo IV | AM  |
| 210 | 010600016  | TAMSULOSINA                               | 0.4 mg (liberación prolongada)   | TB  |
| 211 | 010900036  | TETRACICLINA CLORHIDRATO                  | 1 % x 6 g Ungüento Oftálmico   | TU  |



| N°  | CODIGO SAP | DENOMINACION SEGÚN DCI                            | ESPECIFICACIONES TECNICAS     | UM |
|-----|------------|---|-------------------------------|----|
| 212 | 010750037  | TIAMAZOL  | 5 mg                          | TB |
| 213 | 011100050  | TIAMINA CLORHIDRATO                               | 100 mg                        | TB |
| 214 | 010900038  | TIMOLOL (como maleato)                            | 0.5 % x 5 mL Gotas oftálmicas | FR |
| 215 | 010050044  | TRAMADOL (clorhidrato)                            | 50 mg                         | TB |
| 216 | 010150021  | TRIAMCINOLONA (acetenido)                         | 40 mg / mL x 1mL              | AM |
| 217 | 010550031  | TRIAMCINOLONA (acetenido)                         | 0.025 % Loción Tópica x 60mL  | FR |
| 218 | 010900040  | TROPICAMIDA                                       | 1 % x 15 mL Gotas Oftálmicas  | FR |
| 219 | 010850043  | VALPROATO SÓDICO                                  | 500 mg (liberación retardada) | TB |
| 220 | 010400086  | VALSARTÁN   | 80 mg                         | TB |
| 221 | 010400063  | VERAPAMILO CLORHIDRATO                            | 80 mg                         | TB |
| 222 | 010700039  | WARFARINA SODICA                                  | 5 mg                          | TB |
| 223 | 10650055   | Etonogestrel implante (radiopaco, flexible)       | 68 mg                         | UN |
| 224 | 10650047   | Levonorgestrel (equivalente a una tableta 1.5)    | 1.5 mg                        | TB |
| 225 | 10650054   | Estradiol Cipionato + medroxiprogesterona acetato | 5M                            | AM |



ANEXO N° 10

LISTADO DE DISPOSITIVOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

| N° | DESCRIPCION  | PRESENTACION |
|----|--|--------------|
| 1  | AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE 18 X 1 1/2"                    | UN           |
| 2  | AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE 21 X 1 1/2"                    | UN           |
| 3  | AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE 23 X 1"                        | UN           |
| 4  | AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE 25 X 5/8"                      | UN           |
| 5  | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N.22 X 1"                      | UN           |
| 6  | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICON.18X1 1/4"                     | UN           |
| 7  | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICON.20X1 1/2"                     | UN           |
| 8  | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICON.24X1 3/4"                     | UN           |
| 9  | ESPARAD.HIPOALERG.D/PAP.MICROPOR.2""X10YD"                   | ROL          |
| 10 | ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO (PLASTIFICADO) X 2"" X 10 YARDAS" | ROL          |
| 11 | VENDA ELASTICA 4"" X 5 YARDAS"                               | UN           |
| 12 | VENDA ELASTICA 6"" X 5 YARDAS"                               | UN           |
| 13 | AEROCÁMARA - ESPACIADOR ADULTO                               | UN           |
| 14 | AEROCÁMARA - ESPACIADOR PEDIÁTRICO                           | UN           |
| 15 | ALCOHOL ETÍLICO RECTIFICADO 96° (ETANOL)                     | CM3          |
| 16 | ALCOHOL ETÍLICO(ALCOHOL RECTIFICADO) 70°                     | L            |
| 17 | ALCOHOL GEL  | L            |
| 18 | ALGODÓN HIDRÓFILO 100G                                       | PQ           |
| 19 | ALGODÓN HIDRÓFILO 500 G                                      | PQ           |
| 20 | AMONIO CUATERNARIO   | FCO          |
| 21 | APOSITO TRANSPARENTE 10X12                                   | UN           |
| 22 | BENCINA DE SOLUCION RECTIFICADA                              | UN           |
| 23 | BOLSA COLECTORA PARA ORINA ADULTO                            | UN           |
| 24 | BOLSA COLOSTOMIA   | UN           |
| 25 | CÁNULA BINASAL OXIG.ADULTO (BIGOTE GATO)                     | UN           |
| 26 | CITO CEPILLO   | UN           |
| 27 | EQUIPO DE MICROGOTERO CON CAMARA GRADUAD                     | UN           |
| 28 | EQUIPO DE VENOCLISIS   | UN           |
| 29 | ESPECULO VAGINAL GRANDE                                      | UN           |
| 30 | ESPECULO VAGINAL MEDIANO                                     | UN           |
| 31 | ESPECULO VAGINAL PEQUEÑO                                     | UN           |
| 32 | GASA PARAFINADA 10 CM X 10 CM                                | UN           |
| 33 | GEL PARA ECOGRAFÍA   | CM3          |
| 34 | GUANTE MÉDICO PARA SIMPLE TALLA M                            | UN           |
| 35 | GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL N. 6.1/2 (PAR)                     | UN           |
| 36 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 7.1/2 (PAR)                     | UN           |
| 37 | GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 8 (PAR)                         | UN           |
| 38 | GUANTE QUIRÚRGICO ESTÉRIL N.7 (PAR)                          | UN           |
| 39 | HOJA DE BISTURÍ N. 11  | UN           |
| 40 | HOJA DE BISTURÍ N. 15  | UN           |
| 41 | JABÓN YODOPOVIDONA LIQUIDO                                   | L            |



| Nº | DESCRIPCION  | PRESENTACION |
|----|--|--------------|
| 42 | JABÓN ANTISÉPTICO LÍQUIDO TRICLOSAN                    | L            |
| 43 | JERINGA ASEPTO DESCARTABLE 50ML                        | UN           |
| 44 | JERINGA DESCARTABLE 10 CC.                             | UN           |
| 45 | JERINGA DESCARTABLE 20CC                               | UN           |
| 46 | JERINGA DESCARTABLE 3 CC.                              | UN           |
| 47 | JERINGA DESCARTABLE 5 CC.                              | UN           |
| 48 | JERINGA DESCARTABLE PARA INSULINA 1 CC.                | UN           |
| 49 | JERINGA DESCARTABLE PARA TUBERCULINA 1 CC.             | UN           |
| 50 | LAMINA PORTA OBJETO                                    | UN           |
| 51 | LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE CON EXTENSION DIS 50CM | UN           |
| 52 | MANDIL ASÉPTICO DESCARTABLE TALLA (L)                  | UN           |
| 53 | MANDIL ASÉPTICO DESCARTABLE TALLA (M)                  | UN           |
| 54 | MÁSCARA NEBULIZADORA PARA ADULTO DESCARTABLE           | UN           |
| 55 | MASCARA BEBULIZADORA PARA PEDIATRICO DESCARTABLE       | UN           |
| 56 | MASCARILLA N 95  | UN           |
| 57 | MASCARILLA QUIRÚRGICA DESCARTABLE                      | UN           |
| 58 | PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 3 % P/V (10 V)                   | L            |
| 59 | PRESERVATIVO DE LÁTEX LUBRICADO                        | UN           |
| 60 | SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 (DESCARTABLE)                  | UN           |
| 61 | SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 (DESCARTABLE)                  | UN           |
| 62 | SONDA NASOGÁSTRICA N.14 (DESCARTABLE)                  | UN           |
| 63 | SONDA NASOGÁSTRICA N.16 (DESCARTABLE)                  | UN           |
| 64 | SONDA NELATON N°12                                     | UN           |
| 65 | SONDA NELATON N°14                                     | UN           |
| 66 | T DE COBRE   | UN           |
| 67 | VENDA DE YESO 4" X 5 YARDAS                            | UN           |
| 68 | VENDA DE YESO 6" X 5 YARDAS                            | UN           |
| 69 | VENDA ELÁSTICA 8" X 5 YARDAS                           | UN           |
| 70 | XILOCAINA 10% SPRAY                                    | FCO          |

