Proyecto de Ley N°.....7290/2023-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

JUAN CARLOS MORI CELIS
Congresista de la República

"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"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
13 MAR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 17:10

LEY QUE PROMUEVE Y GARANTIZA EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS GENÉRICOS COMO PARTE ESENCIAL DEL DERECHO A LA SALUD.

Los congresistas, que suscriben, a iniciativa del Congresista de la República **JUAN CARLOS MORI CELIS**, ejerciendo el derecho que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado, concordante con los artículos 22°- C, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE PROMUEVE Y GARANTIZA EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS GENÉRICOS COMO PARTE ESENCIAL DEL DERECHO A LA SALUD.

Articulo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto promover y garantizar el uso y acceso universal de los medicamentos genéricos, en los establecimientos farmacéuticos, boticas y farmacias de los establecimientos de salud públicos y privados permitiendo que los mismos estén disponibles y sean asequibles a la población.

Articulo 2.- Modificación del artículo 27 de la Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios

Modifíquese el artículo 27 de la Ley N° 27972, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, el cual queda redactado en los términos siguientes:

> **"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, implementa medidas para promover el uso de medicamentos genéricos con Denominación Común Internacional y de productos biosimilares, con la finalidad de mejorar el acceso a la población. Estas medidas abarcan los aspectos de producción, importación, calidad, distribución, prescripción, dispensación, uso e información de estos a la población y a los profesionales de la salud.

Las farmacias, boticas y servicios de farmacias del sector privado están obligados a contar con una disponibilidad y demostrar su venta de hasta 40 medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales - PNUME, priorizados por la Autoridad Nacional de Salud.

En el caso de las farmacias, boticas y servicios de farmacia del sector privado registradas en el Registro Nacional de la Micro y Pequeña Empresa - REMYPE, deben mantener disponibles para la dispensación como mínimo el 80% de los medicamentos de alta rotación y 5% de los medicamentos de baja rotación del listado a que se refiere el párrafo precedente.

Constituye infracción no tener disponibilidad para la dispensación o no demostrar su venta de los medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional contenidos en el listado aprobado por el Ministerio de Salud, lo cual es sancionado con amonestación o multa de hasta dos (2) Unidades Impositivas Tributarias - UIT.

La Autoridad Nacional de Salud (ANS) tiene la facultad de aplicar las limitaciones y excepciones previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados al Comercio (ADPIC), sus enmiendas y la Declaración de Doha."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - El Poder Ejecutivo para que en el plazo de sesenta días naturales de promulgada la presente ley emita su reglamentación con las disposiciones que garanticen su cumplimiento.

SEGUNDA.- El Ministerio de Salud, aprueba los criterios, los límites mínimos de los medicamentos del listado y los límites mínimos de su disponibilidad, graduación de las sanciones y demás disposiciones procedimentales.

Palacio legislativo, marzo 2024.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2024 14:54:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES FONSECA Karol Ivett FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/03/2024 15:29:37-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ARAGON CARREÑO Luis Angel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2024 16:45:23-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MONTEZA FACHO Silvia Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/03/2024 16:19:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ALVA PRIETO Maria Del Carmen FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2024 15:42:18-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **15** de **marzo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7290/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa legislativa tiene por finalidad promover y garantizar el uso y acceso universal de los medicamentos genéricos, en los establecimientos farmacéuticos, boticas y farmacias de los establecimientos de salud públicos y privados permitiendo que los mismos estén disponibles y sean asequibles a la población.

Marco Normativo

El Artículo 7° y 9° de la Constitución Política del Perú señalan que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, estableciendo que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

El artículo 123 de la citada Ley, modificado por el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional y, como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud.

El numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas; y el artículo 4 del citado Decreto Legislativo dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a é y aquellas instituciones públicas y privas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.

A su vez, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señalan

que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros.

Asimismo, en su numeral 6) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos.

De igual manera, establece en su artículo 4 del precitado Decreto Legislativo dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.

La Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas de los productos farmacéuticos y dispositivos de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, y que en su artículo 27 de la citada Ley señala que 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.

El 31 de octubre de 2019, se publica el Decreto de Urgencia N° 007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad, tiene por objeto declarar el acceso a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud, así como la finalidad de modernizar, optimizar y garantizar los procesos necesarios para el abastecimiento de los recursos estratégicos en salud, permitiendo que los mismos estén disponibles y sean asequibles a la población.

Así tenemos que, el numeral 31.2 del artículo 31 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2020, señala que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES, mediante procedimientos que establezca para este fin, realiza la adquisición de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, con cargo a los recursos asignados para ello.

La adquisición y distribución de dichos productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, deben ser realizadas con el objetivo de mantener el nivel de disponibilidad óptimo y en normo-stocks de los medicamentos esenciales, en los establecimientos de salud dependientes del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales.

Tenemos que, el Decreto de Urgencia N° 007-2019, establecía en su cuarta disposición complementaria, respecto al listado de medicamentos esenciales bajo denominación común internacional en farmacias, boticas y servicios de farmacias del sector privado, que el Ministerio de Salud aprueba el listado de hasta 40 medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales - PNUME los cuales deberán mantenerse disponibles o demostrar su venta en farmacias, boticas y servicios de farmacias del sector privado.

De igual manera, ha señalado que constituye infracción a la presente disposición no tener disponibilidad para la dispensación de los medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional contenidos en el listado aprobado por el Ministerio de Salud o no demostrar su venta, lo cual es sancionado con amonestación o multa de hasta dos (2) Unidades Impositivas Tributarias - UIT. Dicha posición tenia una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

El acceso a los medicamentos es reconocido como un componente esencial para el pleno ejercicio del derecho a la salud. El derecho de las personas a acceder a los servicios de salud en general y a los medicamentos en particular, exige tener en cuenta a) accesibilidad geográfica; b) disponibilidad, referida a que los servicios de dispensación y expendio de medicamentos deben existir permanentemente c) aceptabilidad de los servicios de salud, se refiere a que éstos deben tomar en cuenta las culturas de las poblaciones y sus percepciones sobre salud-enfermedad d) asequibilidad, referida a que los servicios y medicamentos deben estar al alcance de las economías de las personas y las comunidades.

La pobreza, educación y salud son factores estrechamente ligados que influyen sobre el acceso a medicamentos e insumos esenciales, particularmente para los sectores

menos favorecidos y para quienes se debe especialmente organizar los servicios del sector público.

El MINSA, a través del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos (SISMED) (24,25) ha avanzado significativamente en la búsqueda de nuevas modalidades de compra de medicamentos. Entre los años 2003 y 2005, el MINSA/ DIGEMID efectuó procesos de compra corporativa de medicamentos para todas sus unidades ejecutoras a nivel nacional, desde el año 2006 a la fecha, viene ampliando su capacidad de compra corporativa facultativa intersectorial (economía de escala) y su liderazgo en todo el sector público (MINSA, ESSALUD, Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior). Aplicando la modalidad de subasta inversa, mejorando la eficiencia, reportando significativos ahorros públicos por reducción sustancial de los precios, disponibilidad oportuna, garantizando la calidad previamente a su distribución a nivel nacional, permitiendo que mayor población pueda acceder a ellos, sobre todo a los que no tienen ningún tipo de aseguramiento.

Las compras nacionales están llegando en los últimos años a alrededor de 125 millones de nuevos soles. En los tres procesos de compras, se logró alcanzar ahorros por el equivalente a S/. 128 694 358 nuevos soles.

En la Tabla 1 se puede observar la reducción sustancial de precios hasta en 75%, de medicamentos comunes que se ofertan en los establecimientos de salud del MINSA.

Tabla 1. Comparación de precios adquiridos en compras corporativas, Perú 2003 y 2008.

Producto	Precio 2003	Precio 2008	% de reducción
Ergometrina maleato 20 µg/ mL iny	0,91	0,44	52%
Fitomenadiona 19 mg/mL iny x 1mL	0,64	0,26	59%
Oxitocina 10 UI iny 1 mL	0,61	0,22	64%
Atropina sulfato 1mg/mL iny	0,40	0,16	66%
Fluconazol 150mg tab	0,64	0,13	80%
Eritromicina 500 mg tab	0,22	0,14	36%
Omeprazol 20 mg tab	0,16	0,04	75%

Fuente: DIGEMID, Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos.

Según la OMS, el uso racional de los medicamentos requiere que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período adecuado y al menor costo posible

para ellos y para la comunidad[1]. En este contexto y en el marco de la Política Nacional de Medicamentos, la DIGEMID viene realizando acciones orientadas a fomentar una cultura de uso racional de los medicamentos a nivel nacional, acciones que incluyen, entre otras, la elaboración del petitorio nacional único de medicamentos esenciales para el sector público, esto a través del grupo de trabajo multisectorial creado por resolución ministerial N° 007-2008 PCM que asumió la responsabilidad de elaborar la propuesta, aspecto que también ha sido contemplado por la actual Ley en su artículo 34.°.

El petitorio nacional único de medicamentos esenciales para el sector público se elabora mediante un proceso de selección de los medicamentos esenciales porque ayuda a establecer prioridades dentro de un sistema sanitario y permite garantizar la atención de los problemas prioritarios de salud de la población.

El PNME, vigente a la fecha, incluye 365 principios activos en 577 presentaciones farmacéuticas, sólo tiene alcance para las instituciones del MINSA Salud, pero no para otras dependencias públicas; la segmentación de la prestación de servicios ha originado la existencia de petitorios de medicamentos entre diversos órganos estatales: Ministerio de Defensa (Fuerza Aérea, Marina de Guerra y Ejército), Ministerio del Interior, Ministerio de Salud, ESSALUD con diversidad de principios activos.

La irracionalidad en el uso de medicamentos, así como la prescripción y dispensación inapropiadas se ven condicionadas por la deficiente formación profesional, así como, por la promoción y publicidad farmacéutica sesgada.

Si bien el gasto público destinado al sector salud se incrementó a nivel nacional un 63% en los últimos años (2013 y 2018), aún nos encontramos rezagados respecto de otros países de la región, como en el caso de nuestros socios de la Alianza del Pacífico, que registran un mayor gasto en salud como porcentaje de su PBI. Pero tan o más importante que destinar más recursos al sector —capital humano y recursos monetarios— es la eficiencia en su ejecución para prevenir y atender los casos que afectan la salud pública del país.

De acuerdo con cifras de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho), al tercer trimestre de 2018, un 37.2% de la población peruana presentó algún problema de salud crónico; no obstante, el 59.6% de la población que reportó tener un problema de salud no

---

[1] Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, *versión impresa* ISSN 1726-4634. Simposio: Política de Medicamentos: Ley N.° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, Víctor Dongo Lima, 2009.

acudió a los centros de salud, hecho que evidenciaría barreras estructurales y culturales que impiden un acceso efectivo a este servicio, pese a que el 75.5% de la población cuenta con algún tipo seguro, altamente concentrado en el Seguro Integral de Salud (SIS). Así, un 18.6% de la población optó por acudir a farmacias o boticas, y únicamente un 14.6% por las instituciones prestadoras de salud del Ministerio de Salud (Minsa), un 6.6% por las instituciones privadas y un 5.5% por EsSalud.

Según la Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud), una de las causas de mayor disconformidad entre los ciudadanos es el acceso a los servicios de salud. Entre estas destacan, en primer lugar, las dificultades para afiliación por desactualización de datos en las instituciones prestadoras de salud (IPRESS) e instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS); y, en segundo lugar, dificultades para adquirir medicamentos o productos sanitarios. Por ejemplo, en las atenciones efectuadas en el primer trimestre de 2018 en las dependencias del Minsa y los Gobiernos regionales financiadas por el SIS, se registró un déficit del 0.9% entre los medicamentos prescritos y los entregados, lo que en términos absolutos correspondió a 6.1 millones de unidades de medicamentos.

Así, el 79.5% de las atenciones a usuarios de consulta externa conllevan una prescripción médica; sin embargo, solo el 56.7% de los pacientes que se atendieron en el Minsa y los Gobiernos regionales reciben todos sus medicamentos. De este modo, el 58% de las prescripciones atendidas en farmacias privadas son recetas de instituciones de salud públicas. Mas aún, el 66.8% de usuarios que acuden a boticas o farmacias están afiliados a un seguro de salud, de los cuales el 95% lo está a un seguro público[2]

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto adicional al erario nacional, lo que pretende es emitir el marco legal necesario para promover el acceso a los medicamentos a la población, asegurando la disponibilidad de medicamentos genéricos en Denominación Común Internacional y de productos biosimilares, articulando esfuerzos sectoriales basado en un modelo de gestión por resultados con énfasis en garantizar el acceso de los ciudadanos a recursos estratégicos en salud,

[2] Publicación del articulo por Comex Perú, tema: Tarea pendiente en salud: acceso a medicamentos. Abril 26, 2019. https://www.comexperu.org.pe/articulo/tarea-pendiente-en-salud-acceso-a-medicamentos

permitiendo una mayor eficiencia en la cadena de abastecimiento de dichos recursos, aplicando criterios de economías de escala.

En nuestro país, el sistema de salud presenta deficiencias en diferentes ámbitos, y tenemos que, cerca de la mitad de la población con un síntoma o recaída de una enfermedad prefiere acudir a una farmacia para dar solución a su malestar, ya que es una farmacia de un establecimiento publica se presentan demoras y otras limitaciones burocráticas para su atención oportuna. Sin embargo, muchas veces, el gasto de bolsillo que los peruanos hacen en medicamentos afecta su economía y la de sus hogares.

La aprobación de la norma, permitirá atender un problema publico nacional, que se ha evidenciado ante la perdida de vigencia del Decreto de Urgencia N° 007-2019, que fue aprobado con la finalidad de brindar medidas necesarias que garanticen el acceso y manejo de los medicamentos y productos farmacéuticos, en el contexto de la pandemia por COVID-19, asegurando que no existen practicas desleales en el mercado que perjudiquen la salud de la población, en el marco de las consecuencias económicas que ha ocasionado el Estado de Emergencia por la COVID-19.

Sin duda alguna, nos encontramos ante un problema público que afectará la salud y economía de la población, considerando la diferencia entre los costos de los mismos medicamentos, donde si una caja de metformina (fármaco antidiabético) de 100 unidades se paga S/5 en la versión genérica, una caja de marca puede costar hasta S/74.40. El omeprazol, medicamento usado para tratar úlceras estomacales, cuesta S/1.20 por una caja de 30 unidades genéricas mientras que por el mismo producto de marca se paga S/ 49.50.

EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se propone en concordancia con la normatividad vigente, y su entrada en vigencia no colisiona con ninguna norma legal, por cuanto es una propuesta legislativa orientada a dar continuidad al marco legal aprobado en el decreto de urgencia N° 007-2019, estando vigente hasta el pasado 25 de febrero del 2024, y que ha permitido el acceso a medicamentos genéricos en las farmacias y boticas a nivel nacional, evidenciando un resultado favorable para la población en general.

VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra en relación con la Política de Estado N° 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social; la cual tiene

por finalidad asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Con este objetivo el Estado:

(a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas;

(b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción;

(c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales;

(d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región;

(e) promoverá hábitos de vida saludables;

(f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados;

(g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes;

(h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción;

(i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado;

(j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes;

(k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social;

(l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud;

(m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población.

Palacio legislativo, marzo 2024.

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ALVA PRIETO Maria Del Carmen FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/03/2024 15:03:55-0500