



Proyecto de Ley N° 10879/2024-CR

GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario

21 ABR. 2025

RECIBIDO

Firma: _____ Hora: 9:22 am

PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE LÍMITES EN LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS E INSUMOS EN EL SECTOR SALUD A FIN DE EVITAR RIESGO DE DESABASTECIMIENTO Y COLAPSO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICO

El Grupo Parlamentario **PERÚ LIBRE** a iniciativa del Congresista de la República, **FLAVIO CRUZ MAMANI**, integrante del grupo parlamentario **PERÚ LIBRE**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y conforme lo establecen los artículos 22°, 75° Y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente **PROYECTO DE LEY**:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE LÍMITES EN LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS E INSUMOS EN EL SECTOR SALUD A FIN DE EVITAR RIESGO DE DESABASTECIMIENTO Y COLAPSO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICO

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer límites en la adquisición de productos e insumos en el sector salud a fin de evitar riesgo de desabastecimiento y colapso del sistema de salud público, autorizando la participación de distribuidores o representantes de la marca durante el proceso de contratación y ejecución contractual.

Artículo 2. Incorporación del numeral 26.4, 26.5 y 26.6 en el artículo 26 y el numeral 40.6 en el artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 32069

Se incorpora el numeral 26.4, 26.5 y 26.6 en el artículo 26 y el numeral 40.6 en el artículo 40 de la Ley N° 32069, Ley de Contrataciones del Estado, en los términos siguientes:

"Artículo 26. Responsabilidades en el proceso de contratación.

(...)

26.4 En los procesos de adquisición de bienes en sectores con alto riesgo de desabastecimiento, como: salud o producción, se establece un



GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

porcentaje máximo de adjudicación a un solo proveedor, salvo justificación técnica debidamente sustentada, este porcentaje no excede el 50 % del monto total adjudicado, a fin de garantizar el abastecimiento mediante otros proveedores.

26.5 Excepcionalmente, se autoriza hasta el 100 % de adjudicación a un proveedor, siempre que se demuestre que no existen otras alternativas disponibles en el mercado.

26.6 Durante la ejecución contractual, el contratista podrá subcontratar a empresas que sean distribuidoras o representantes de la marca del producto adquirido, siempre que se encuentren registradas y cumplan los requisitos establecidos por la entidad contratante.

(...)"

(...)

"Artículo 40. Contrataciones para la prevención o atención de situaciones de emergencia

(...)

40.6 En los procesos de selección y ejecución contractual en sectores de alto riesgo como: salud y/o producción y/o situaciones con declaratoria de emergencia, participan como postores o convertirse en parte de consorcios, las empresas que acrediten ser distribuidoras oficiales o representantes de la marca del producto objeto de contratación.

(...)"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo, reglamenta la presente ley en un plazo no mayor a noventa (90) días calendario.

SEGUNDA. Alcance progresivo

La aplicación de la presente ley es progresiva, priorizando su implementación en productos estratégicos y de alta demanda en el sector salud y producción, determinados por el Ministerio de Salud y el Ministerio de la producción.

Lima, abril de 2025

[Signature]
Isaac Mita
Alanoca

[Signature]
FLAVIO CRUZ MAMANI
Portavoz Titular
Grupo Parlamentario Perú Libre

[Signature]
Waldemar Carrón

[Signature]
Mauricio
Gutiérrez

[Signature]
SEGUNDO T.
MONTAÑOC.

[Signature]
Figueroa

[Signature]
Melgosa Rivas

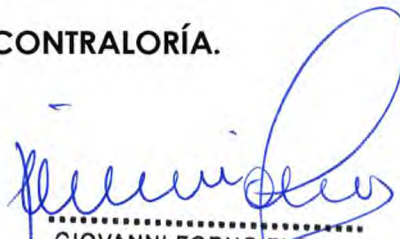


CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **22** de **abril** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10879/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA; y**
2. **FISCALIZACIÓN Y CONTRALORÍA.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA:

1.1.- ANTECEDENTES

El acceso a medicamentos esenciales es un pilar fundamental del derecho a la salud, reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En el Perú, este derecho está consagrado en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que establece que "todos tienen derecho a la protección de su salud". No obstante, el mercado farmacéutico peruano está altamente concentrado en un reducido número de empresas, lo que ha generado un escenario de monopolio y oligopolio que restringe la competencia, eleva los precios de los medicamentos y limita el acceso a tratamientos médicos esenciales, afectando especialmente a los sectores más vulnerables.

Investigaciones y estudios han evidenciado que el 80% del mercado de medicamentos en el Perú está controlado por pocas empresas, lo que ha provocado falta de transparencia en la fijación de precios y ha reducido las opciones de compra para los ciudadanos (Defensoría del Pueblo, 2021). Además, la adquisición de cadenas de farmacias por parte de un mismo grupo empresarial ha agravado este problema. En 2018, la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI) advirtió sobre barreras para la competencia en el sector, permitiendo la imposición de precios elevados y condiciones de acceso restrictivas.¹

¹ Defensoría del Pueblo (2021). *Informe sobre la situación del mercado farmacéutico en el Perú*.



GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

La pandemia de COVID-19 puso en evidencia las deficiencias del modelo de abastecimiento de medicamentos en el país, exponiendo la vulnerabilidad del sistema de salud ante una oferta controlada por unos pocos actores. La especulación de precios y el desabastecimiento de productos esenciales agravaron la crisis de acceso a tratamientos médicos, afectando a miles de peruanos.

En el contexto internacional, países como Colombia y Chile han implementado políticas regulatorias que fomentan la competencia en el sector farmacéutico, promoviendo la participación de laboratorios estatales y la importación de medicamentos genéricos a precios accesibles (Ministerio de Salud de Colombia, 2022). En el Perú, el Estado ha intentado contrarrestar las distorsiones del mercado con medidas como la compra corporativa de medicamentos a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), aunque estas acciones han resultado insuficientes.²

El Tribunal Constitucional del Perú ha enfatizado en diversas sentencias la necesidad de garantizar el acceso a los medicamentos como parte del derecho a la salud, instando a las autoridades a evitar abusos de posición dominante por parte de empresas del sector farmacéutico (Expediente N° 00025-2019-PI/TC). Asimismo, la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI ha alertado sobre prácticas anticompetitivas que han afectado la disponibilidad de medicamentos en el país (INDECOPI, 2023).³

1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El acceso a la salud en el Perú enfrenta serias limitaciones estructurales y de mercado que afectan directamente a la población, especialmente a los sectores más vulnerables. Una de las causas más graves y persistentes de esta situación es la **concentración del poder económico en pocas empresas** que controlan la producción, distribución y comercialización de insumos médicos y medicamentos esenciales, configurando monopolios y oligopolios que distorsionan los precios, restringen la disponibilidad de

²Ministerio de Salud de Colombia (2022). *Políticas de regulación y competencia en el sector farmacéutico*.

³Tribunal Constitucional del Perú (2019). *Expediente N.° 00025-2019-PI/TC*. INDECOPI (2023). *Análisis de competencia en el sector de medicamentos*



GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

productos y vulneran el derecho fundamental a la salud. Esta realidad ha generado impactos devastadores en el sistema de salud nacional y, en consecuencia, en la vida de millones de peruanos, evidenciando la urgente necesidad de una intervención estatal firme y sostenida.⁴

Dos ejemplos emblemáticos de esta problemática son:

- La escasez y especulación del oxígeno medicinal durante la pandemia del COVID-19 (2020-2021), donde los precios se multiplicaron hasta en un 1,000% en regiones como Iquitos y Puno, generando muertes evitables.
- La actual escasez de suero fisiológico al 0.9%, producto elaborado principalmente por la empresa Medifarma, cuya interrupción en el abastecimiento ha paralizado parcialmente hospitales públicos y clínicas privadas en todo el país.

➤ EL CASO DEL OXÍGENO MEDICINAL

Durante la emergencia sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19, el Perú evidenció su **dependencia crítica de un mercado altamente concentrado** en torno al oxígeno medicinal. La demanda de este insumo vital se incrementó hasta en un **300%**, pero la capacidad de respuesta fue gravemente limitada debido a que **más del 80% del mercado nacional estaba controlado por dos empresas privadas: INDUSTRIAS CATE SAC y LINDE PERÚ S.A.**, según el *Informe N.º 003-2021-DP/SSDD* de la Defensoría del Pueblo. A pesar de que la Ley N.º 29698 ya había declarado de interés nacional la producción de oxígeno medicinal, esta fue insuficiente frente al acaparamiento privado, la falta de planificación estatal y la carencia de plantas generadoras en los hospitales públicos.

Este escenario propició una verdadera **crisis humanitaria**, donde **miles de personas fallecieron por falta de oxígeno**. El *Informe N.º 019-2021-DP* de la Defensoría del

⁴INDECOPI (2020). *Análisis de concentración de mercados en el sector farmacéutico peruano*

Pueblo denunció que la concentración del mercado impidió una respuesta oportuna y eficiente, derivando en **cientos de muertes evitables**. La situación fue agravada por la especulación: un balón de oxígeno de 10 m³, que antes costaba aproximadamente **S/ 150**, llegó a venderse en el mercado negro por **más de S/ 5,000** en ciudades como Iquitos (*La República*, mayo 2020). De acuerdo con el *Ministerio de Salud*, **más de**

20,000 personas murieron esperando atención con oxígeno en condiciones críticas. Asimismo, el *Informe Especial N.º 10-2021* de la Contraloría General de la República advirtió que la **falta de regulación, fiscalización y planificación estatal** permitió que este mercado esencial operara bajo **lógicas puramente lucrativas**, en lugar de priorizar el derecho a la vida y la salud de la población.⁵

➤ EL CASO DEL SUERO FISIOLÓGICO AL 0.9% Y LA EMPRESA MEDIFARMA

En marzo y abril de 2024, diversos hospitales del país reportaron una escasez alarmante de suero fisiológico al 0.9%, producto esencial para cualquier procedimiento médico. La empresa Medifarma, principal fabricante nacional, detuvo la producción de este insumo, generando un desabastecimiento sin precedentes.⁶

En abril de 2025, se reportó la muerte de cuatro personas, incluyendo un bebé, debido a la administración de suero fisiológico contaminado producido por el laboratorio Medifarma. El producto presentaba niveles anormalmente altos de sodio, causando inflamación cerebral y convulsiones en las víctimas. Este incidente puso de manifiesto deficiencias en el sistema de farmacovigilancia y control de calidad de medicamentos en el país.

Según la *Asociación Peruana de Hospitales Públicos*, **más del 80% del suero fisiológico utilizado en hospitales MINSA y ESSALUD son producidos por Medifarma**.

⁵Defensoría del Pueblo (2021). *Informe N.º 019-2021-DP – La situación del oxígeno medicinal en el Perú durante la pandemia*.

⁶Diario La República (2024). "Suero fisiológico: hospitales en emergencia por falta de insumo básico".



GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Esta situación ha puesto en riesgo miles de cirugías y tratamientos urgentes. Aún no existe una planta pública estatal que produzca este insumo de manera autónoma.

1.3.- CONCENTRACIÓN DEL MERCADO FARMACÉUTICO Y SUS EFECTOS

El caso de Medifarma no es aislado. En el Perú, el mercado farmacéutico también está dominado por conglomerados:

- InRetail Pharma (Grupo Intercorp) controla más del 83% del mercado de farmacias, tras la fusión de Inkafarma y Mifarma (Indecopi, 2020).⁷
- Esta situación ha generado un aumento de precios, falta de competencia y reducción en la variedad de medicamentos disponibles.

El informe técnico de *Indecopi (2020)* sobre la concentración del mercado farmacéutico indica que:

- "El 95% de las ventas minoristas de medicamentos en Lima Metropolitana se concentra en solo 3 grupos empresariales".

1.4.- CONSECUENCIAS PARA LA SALUD PÚBLICA

Los efectos de los monopolios y oligopolios en el sector salud son profundamente nocivos y tienen consecuencias directas sobre la vida y el bienestar de la población.

Entre los impactos más graves se encuentran:

- El incremento artificial de los precios de productos médicos de primera necesidad.

⁷INDECOPI (2020). *Análisis de concentración de mercados en el sector farmacéutico peruano*

- El desabastecimiento cíclico en los establecimientos de salud públicos.
- la mortalidad evitable por la falta de acceso oportuno a insumos esenciales.

Esta situación agudiza la desigualdad en el acceso a la salud, afectando principalmente a los sectores más pobres y a las zonas rurales. Asimismo, se han producido retrasos

críticos en intervenciones quirúrgicas debido a la escasez de insumos como el suero fisiológico, así como muertes de pacientes por la falta de oxígeno durante la pandemia. La escasa competencia también ha provocado un aumento sostenido en los costos de medicamentos e insumos, generando una mayor carga financiera para el Estado, que se ve obligado a importar productos que podrían ser fabricados localmente.

1.5.- FUNDAMENTO JURÍDICO

La Constitución Política del Perú, en su artículo 65°, establece que:

"El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población."

En este marco constitucional, corresponde al Estado actuar con firmeza frente a las estructuras monopólicas y oligopólicas que afectan sectores estratégicos como el de la salud, promoviendo una verdadera competencia, facilitando el ingreso de nuevos actores al mercado, fortaleciendo la producción estatal y estableciendo mecanismos de regulación de precios y control de abastecimiento, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria.⁸

Asimismo, el artículo 9° de la Carta Magna señala que:

⁸Constitución Política del Perú – Artículo 65°.

"El Estado determina la política nacional de salud. Es responsable de diseñarla y supervisarla. Es también responsable de facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población."

1.6.- PROPUESTA

Frente a este escenario crítico, el presente Proyecto de Ley tiene como finalidad evitar el monopolio y oligopolio en el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos esenciales, asegurando así un acceso justo y digno a la salud en el Perú. Para ello, se propone una serie de medidas legislativas orientadas a fortalecer la regulación del mercado entre ellas tenemos:

- Garantizar la intervención oportuna del Estado en el mercado de insumos médicos cuando se presenten condiciones de concentración excesiva, abuso de posición dominante o prácticas monopólicas u oligopólicas que afecten la salud pública.
- Establecer mecanismos de control de precios y regulación temporal del mercado en contextos de emergencia sanitaria o crisis, a fin de proteger a la población de la especulación y el desabastecimiento.
- Fomentar la producción estatal y regional de medicamentos e insumos médicos esenciales, bajo estándares adecuados de calidad y supervisión sanitaria, promoviendo la autonomía del país en materia de salud.
- Declarar de interés público la producción descentralizada de productos estratégicos como el oxígeno medicinal, el suero fisiológico al 0.9% y otros medicamentos esenciales.
- Promover la instalación de plantas estatales de producción de insumos médicos en distintas regiones del país, con miras a reducir la dependencia de empresas privadas y asegurar el abastecimiento continuo.
- Fortalecer el marco normativo de regulación y fiscalización de prácticas monopólicas y oligopólicas en el sector salud, mediante la acción coordinada del Estado y sus organismos especializados.

- Crear un Observatorio Nacional de Abastecimiento de Insumos Médicos, con participación del Ministerio de Salud, INDECOPI y entidades académicas, que permita monitorear, alertar y proponer medidas técnicas frente a situaciones de escasez o abuso de mercado.

1.7.- CONCLUSIÓN

Este proyecto de ley marca un hito en la protección del sistema de salud pública, asegurando el acceso equitativo a medicamentos e insumos médicos para la población más vulnerable. Al regular las adquisiciones, se previenen riesgos de desabastecimiento y colapso, optimizando la distribución de recursos de manera eficiente y transparente.

La modificación de la Ley de Contrataciones del Estado (Ley N° 32069) mediante la incorporación de los numerales 26.4, 26.5, 26.6 y 40.6 introduce tres pilares clave:

- Competencia equilibrada:** Se limita la adjudicación a un solo proveedor al 50%, fomentando la participación de múltiples actores y evitando monopolios.
- Flexibilidad en casos críticos:** Permite excepciones debidamente justificadas cuando no existan alternativas, garantizando el abastecimiento sin interrupciones.
- Agilidad en emergencias:** Facilita la intervención de distribuidores oficiales, asegurando calidad y disponibilidad inmediata de insumos esenciales.

Estas medidas no solo fortalecen la gestión pública, sino que priorizan a los sectores con mayor necesidad. Su implementación progresiva, enfocada en productos estratégicos, garantiza una adaptación ordenada y sostenible.

En resumen, esta ley establece las bases para un sistema de salud más sólido, garantizando el acceso a medicamentos e insumos esenciales y evitando el desabastecimiento. Su implementación no solo protegerá el derecho a la salud de los

peruanos, sino que también contribuirá a un sistema público más eficiente y transparente. Su aprobación marcará un hito en la protección del bienestar colectivo, impulsando un Perú más justo y preparado frente a futuras crisis sanitarias.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La Constitución Política del Perú en su artículo N° 7 ordena que el estado peruano debe garantizar el derecho de toda persona a la protección de su salud, así como garantizar a que puedan acceder a servicios de salud de manera óptima y segura. Adicionalmente a ello, el artículo N° 9 del mismo cuerpo normativo, señala que, en relación a la Política Nacional de Salud, el Poder Ejecutivo es responsable de crear y ejecutar una política que facilite el acceso a los servicios de salud a los peruanos.

Por su parte, el artículo N° 11 de nuestra norma de mayor jerarquía establece que el estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud a través de entidades públicas o privadas. Por otro lado, el primer artículo de la Ley 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos refiere a que el objeto de la esta Ley debe ser concordante con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos las cuales son políticas prioritarias debido a que permiten a que los ciudadanos tengan un acceso oportuno, equitativo y de calidad a los servicios de salud.

De la misma manera, la Ley 29459 establece que los procesos y actividades relacionados con los productos farmacéuticos y dispositivos médicos están sustentados, entre otros, en el Principio de accesibilidad el cual define que la salud es considerada un derecho fundamental de las personas; asimismo, que el acceso al cuidado de la salud incluye el acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos; es decir: que el paciente debe tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.

III. ANÁLISIS - COSTO BENEFICIO

Esta iniciativa legislativa no genera ningún gasto para el erario nacional. Por el contrario, busca reducir el gasto público en salud y optimizar el uso de los recursos colectivos, fortaleciendo el sistema mediante la focalización de esfuerzos en los puntos críticos. Esto permitirá aliviar las sobrecargas existentes o potenciales, garantizando así la protección del bien jurídico fundamental: la salud.

IV. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente normativa legislativa tiene vinculación con las Políticas de Estado del **Acuerdo Nacional** siguiente:

- **Política N° 17.** Afirmación de la economía social de mercado

Comprende lo siguiente:

Nos comprometemos a sostener la política económica del país sobre los principios de la economía social de mercado, que es de libre mercado, pero conlleva el papel insustituible de un Estado

responsable, promotor, regulador, transparente y subsidiario, que busca lograr el desarrollo humano y solidario del país mediante un crecimiento económico sostenido con equidad social y empleo. Con este objetivo, el Estado: **(a)** garantizará la estabilidad de las instituciones y las reglas de juego; **(b)** promoverá la competitividad del país, el planeamiento estratégico concertado y las políticas de desarrollo sectorial en los niveles nacional, regional y local; **(c)** estimulará la inversión privada; **(e)** evitará el abuso de posiciones dominantes y prácticas restrictivas de la libre competencia y propiciará la participación de organizaciones de consumidores en todo el territorio; **(f)** fomentará la igualdad de oportunidades que tiendan a la adecuada distribución del ingreso; y **(g)** propiciará el fortalecimiento del aparato productivo nacional a través de la inversión en las capacidades humanas y el capital fijo.



GRUPO PARLAMENTARIO PERÚ LIBRE

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- **Política N° 18.** Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica

Comprende lo siguiente:

Nos comprometemos a incrementar la competitividad del país con el objeto de alcanzar un crecimiento económico sostenido que genere empleos de calidad e integre exitosamente al Perú en la economía global. La mejora en la competitividad de todas las formas empresariales, incluyendo la de la pequeña y micro empresa, corresponde a un esfuerzo de toda la sociedad y en particular de los empresarios, los trabajadores y el Estado, para promover el acceso a una educación de calidad, un clima político y jurídico favorable y estable para la inversión privada, así como para la gestión pública y privada. Asimismo, nos comprometemos a promover y lograr la formalización de las actividades y relaciones económicas en todos los niveles. Con este objetivo el Estado: **(c)** procurará una simplificación administrativa eficaz y continua, y eliminará las barreras de acceso y salida al mercado; **(e)**

promoverá una mayor competencia en los mercados de bienes y servicios, financieros y de capitales; **(f)** propiciará una política tributaria que no grave la inversión, el empleo y las exportaciones; **(g)** promoverá el valor agregado de bienes y servicios e incrementará las exportaciones, especialmente las no tradicionales; y **(k)** construirá una cultura de competitividad y de compromiso empresarial con los objetivos nacionales.

- **Política N° 26.** Promoción de la ética y la transparencia y erradicación de la corrupción, el lavado de dinero, la evasión tributaria y el contrabando en todas sus formas.

Comprende lo siguiente:

Nos comprometemos a afirmar, en la sociedad y el Estado, principios éticos y valores sociales que promuevan la vigilancia ciudadana y que produzcan niveles crecientes de paz, transparencia, confianza y efectiva solidaridad. Con este objetivo el Estado: **(a)** enfatizará los principios éticos que refuercen el cumplimiento ciudadano de las

normas; **(b)** velará por el desempeño responsable y transparente de la función pública, promoverá la vigilancia ciudadana de su gestión y el fortalecimiento y la independencia del Sistema Nacional de Control; **(c)** desterrará la impunidad, el abuso de poder, la corrupción y el atropello de los derechos; y **(f)** regulará la función pública para evitar su ejercicio en función de intereses particulares.⁹

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

En relación al proyecto de Ley, está vinculada con la agenda legislativa para el periodo anual de Sesiones 2024-2025, aprobada con Resolución legislativa del Congreso 006-2024-2025-CR, **Objetivo: III. Competitividad en el País. Política de Estado: 17.** Afirmación de la Economía Social de Mercado. **Tema: 69.** Economía Social de Mercado, Protección de los Consumidores y Usuarios. **Tema: 70.** Protección a los Consumidores del Sistema Financiero y de Seguro. **Política de Estado: 18.** Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica. **Tema: 72.** Medidas para promover la productividad, la competitividad y el Desarrollo Económico. **Objetivo: IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado. Política de Estado: 26.** Promoción de la ética y la transparencia y erradicación de la corrupción, el lavado de dinero, la evasión tributaria y el contrabando en todas sus formas. **Tema: 95.** Lucha contra la corrupción.

⁹<https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>