



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección Regional de Salud  
del Gobierno Regional Puno

Jr. José Antonio Encinas N° 145-165  
Teléfono: 051-369609

N° 0036-2026/DRS-PUNO-DIREMID



## Resolución Administrativa

Puno, 20 de FEBREO del 2026

Vistos: El expediente N° 4401 de fecha 17 de Diciembre del 2025, Recibo de Pago N° 0050276 presentado por EDWARD JULIAN VALENCIA PACHO, Representante Legal de BOTICAS PERUFARMAFAMILY, con Razón Social EVP. CORPORACION PERUVIAN S.A.C, con Registro Único del Contribuyente RUC N° 20610143858; con dirección en Urb. Manto 2000 Mz. D Lote 01-B del Distrito de Puno, y Químico Farmacéutico LADEMIR MONJE ARAUJO, con CQFP N° 24363 sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO de Establecimiento Farmacéutico;

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, en su Art. 21° establece que los establecimientos farmacéuticos dedicados a la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio de los productos considerados en esta Ley, requieren de autorización sanitaria previa para su funcionamiento; y en aplicación al Art. 17°, 18°, 19° y 20° según sea el caso, del Decreto Supremo N° 014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.

Que, mediante el expediente del visto, el recurrente solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO del Establecimiento Farmacéutico, con clase BOTICA para la DISPENSACIÓN Y EXPENDIO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, con nombre comercial BOTICAS PERUFARMAFAMILY, sito en Urb. Manto 2000 Mz. D Lote 01-B, Distrito de Puno, Provincia de Puno, Región Puno, con horario de funcionamiento de LUNES a SABADO de 07:00 a 13:00 horas, cuenta con un Director Técnico, Químico Farmacéutico LADEMIR MONJE ARAUJO, con CQFP N° 24363, cuyo horario de labor es de LUNES a SABADO de 07:00 a 13:00 horas;

Que, el Informe de Evaluación N° 01-2026-AS-AFCVS-DIREMID-DIRESA-PUNO de fecha 12 de enero de 2026, que opina que el trámite es PROCEDENTE al cumplir los requisitos establecidos por la normatividad vigente, el Acta de Inspección N° 01-I-2026 de fecha 29 de enero de 2026, elaborada por el Equipo de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria, suscrita por los Inspectores de DIREMID, y el Informe de Inspección N° 01-2026 -AFCVS-DIREMID-DIRESA-PUNO de fecha 03 de febrero de 2026, sobre la inspección realizada, señalan que el establecimiento farmacéutico en mención CUMPLE con los requisitos exigidos en la normatividad sanitaria vigente, por lo que debe otorgarse la Autorización Sanitaria de Funcionamiento;

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
CERTIFICADO: que el presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

20 FEB 2026

Fidel E. Cruz Mamani  
FEDATARIO TITULAR

En consecuencia y estando a las disposiciones establecidas en la Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Artículo 21° y Artículo 22°; Decreto Supremo N° 014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, y sus modificatorias; Decreto Supremo N° 016-2011-SA Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, el Art. N° 18.2 modificado por el Art 2° del D.L. N° 1272;

De conformidad con la Ley N° 27783 Ley de Bases de las Descentralización modificada por Ley N° 28379; Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada y complementada por Leyes N° 27902, 28013, 28161, 28926, 28968 y 29053; Resolución Ministerial N° 405 – 2005/MINSA que reconoce a las Direcciones regionales de Salud como única autoridad en salud en cada Región; y en uso de las atribuciones conferidas en la Ordenanza Regional N° 012-2014-GRP-CRP, que aprueba la modificación del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Puno, de aplicación hasta la aprobación del nuevo Manual de Operaciones de la Entidad como Gerencia Regional mediante Ordenanza Regional N° 020-2023-GRP-CRP, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Gobierno Regional Puno; Resolución Ministerial N° 629-2022/MINSA, que aprueba la Relación de Procedimientos Administrativos y Relación de Servicios Prestados en Exclusividad a cargo de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud en los Gobiernos Regionales;

Estando conforme con lo evaluado y con el visto bueno del Área de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- AUTORIZAR** el Funcionamiento de la **BOTICAS PERUFARMAFAMILY**, con Razón Social **EVP. CORPORACION PERUVIAN S.A.C**, con Registro Único del Contribuyente RUC N° **20610143858**, autorizada para la **DISPENSACIÓN Y EXPENDIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS (CON EXCEPCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE TECNOLOGÍA CONTROLADA) Y PRODUCTOS SANITARIOS**, sito en Urb. Manto 2000 Mz. D Lote 01-B, Distrito de Puno, Provincia de Puno, Región Puno, con horario de funcionamiento de a de a horas, cuyo Representante Legal es **EDWARD JULIAN VALENCIA PACHO**, con la Dirección Técnica del Químico Farmacéutico **LADEMIR MONJE ARAUJO**, con **CQFP N° 24363**, con horario de labor de a de a horas, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0127743.

**Artículo 2°.-** Se tenga presente que los Cambios de Dirección Técnica, Razón Social, Ubicación, Actividad, Ampliación o Cierre del Establecimiento Farmacéutico, se efectúa previa comunicación a la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas de la DIRESA PUNO.

**Artículo 3°.-** Notificar la presente Resolución Administrativa a los interesados y disponer su publicación en la página web de la Dirección Regional de Salud Puno

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

  
  
D.F. Milagros Lucero López Ochoa  
DIRECTORA EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS  
INSUMOS Y DROGAS

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO**  
**CERTIFICADO: que el presente documento es**  
**"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"**  
**20 FEB 2026**  
  
**Fidel E. Cruz Mamani**  
**FEDATARIO TITULAR**