



REPÚBLICA DEL PERÚ

PERÚ

Ministerio
de Salud

MANUAL DE USUARIO

PLATAFORMA VIRTUAL DE DONACIONES Y MISIONES SANITARIAS



PERÚ

Ministerio
de Salud

INTRODUCCIÓN

El manual de usuario de la plataforma virtual de donaciones y misiones sanitarias, permite visualizar de manera perceptible su entorno gráfico y su operatividad, ya que en él se explica detalladamente los pasos que deben seguir para el manejo general del proceso.

Por consiguiente, el usuario obtendrá información valiosa para el manejo mediante esta herramienta aprovechando las bondades que le ofrece el Sistema.



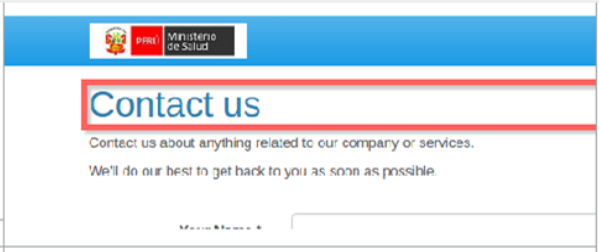




Entre las bondades que ofrece el Sistema, se pueden citar las siguientes:

- ✓ Es amigable y de fácil manejo, ya que queda a conveniencia del usuario utilizar el Mouse o el Teclado.
- ✓ Es configurable, lo que permite adecuarse al tipo de usuario registrado.
- ✓ Facilita la gestión de la recopilación de requisitos, para su posterior control.
- ✓ Contiene una barra de menú, lo que permite que el usuario se habitúe más rápido al Sistema.



PERÚ


Ministerio
de Salud

<p>El primer paso ingresar a la plataforma PLATAFORMA VIRTUAL DE DONACIONES Y MISIONES SANITARIAS</p> <p>1</p>	
<p>Click Contáctenos para alguna sugerencia o pregunta</p>	
<p>Ver Contact us la version English</p> <p>3</p>	
<p>Click Español (PE) cambiamos el idioma</p>	
<p>Click Contáctenos si alguna duda tuviese comunicarse con cooperación</p> <p>5</p>	
<p>Click Requisitos</p>	 



PERÚ

Ministerio
de Salud

<p>Click Donaciones</p>	<p>Inicio Contáctenos Requisitos Regístrate Registrarse</p> <p>Donaciones Misiones Sanitarias</p> <p>Oficina General de Cooperación Técnica Internacional - OGCTI Perú +51 3156600 donacionesogcti@minsa.gob.pe</p>
<p>Ver DONACIONES Información para ver requisitos</p>	<p> DONACIONES</p>
<p>Click REQUISITOS PARA REALIZAR EL TRÁMITE DE ACEPTACIÓN DE DONACIONES PROVENIENTES DEL EXTERIOR A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>REQUISITOS PARA REALIZAR EL TRÁMITE DE ACEPTACIÓN DE DONACIONES PROVENIENTES DEL EXTERIOR A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>1 A. Solicitud de emisión de Resolución de Aceptación de donaciones proveniente del exterior, con carácter de</p>
<p>Click REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE LA AUTORIZACION (OPINIÓN TÉCNICA) DE DONACIONES DE MERCANCIAS RESTRINGIDAS DONADAS PROVENIENTES DEL EXTERIOR.</p>	<p>REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE LA AUTORIZACION (OPINIÓN TÉCNICA) DE DONACIONES DE MERCANCIAS RESTRINGIDAS DONADAS PROVENIENTES DEL EXTERIOR</p> <p>1 A. Solicitud de emisión de opinión técnica, dirigida al titular de la Oficina General de Cooperación y Asuntos Internacionales del</p>
<p>Click Requisitos</p>	<p>Inicio Contáctenos Requisitos Regístrate Registrarse</p>
<p>Click Misiones Sanitarias</p>	<p>Inicio Contáctenos Requisitos Regístrate Registrarse</p> <p>Donaciones Misiones Sanitarias</p>



PERÚ

Ministerio
de Salud



Ver detalles de **MISIONES
SANITARIAS**

13



MISIONES SANITARIAS



Ver **REQUISITOS PARA LA
REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
SANITARIAS EN EL PERÚ**

14

**REQUISITOS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
SANITARIAS EN EL PERÚ**

1

Carta dirigida a la Director(a) General de Cooperación Técnica
Internacional, presentada 30 días antes del inicio de la Misión



Ver **REGISTRO DE
BENEFICIARIOS**

17

REGISTRO DE BENEFICIARIOS

* Nombre de usuario

admin@digesa.com.pe



Click * **Nombre de usuario** y
rellenar con un email
institucional valido

18

REGISTRO DE BENEFICIARIOS

* Nombre de usuario

admin@digesa.com.pe

* Nombre de la Institución



Click * **Nombre de la
Institución** y rellenar

19

admin@digesa.com.pe

* Nombre de la Institución

* Dirección de la Institución



Click * **Dirección de la
Institución** y rellenar

* Dirección de la Institución

* Dirección de la Institución

* Teléfono Institucional



PERÚ

Ministerio
de Salud



Click **Documento de Autorización** y adjuntar

21

MINSADIRESA/OTROS
ONGD/EN EX/PREDA
Documento de Autorización

Seleccionar archivo | Ningún archivo

Enviar Registro



Rellenamos los campos y Click **Enviar Registro**

Enviar Registro



Click **English** para cambiar de idioma

23

English Español (Pe

General de Cooperación Técnica Internacional -
OGCTI



Click **SIGN UP OF BENEFICIARIES** con la versión en otro idioma

24

SIGN UP OF
BENEFICIARIES

* Username

admin@digesa.com.pe

BENEFICIARIES

* Username

admin@digesa.com.pe

* Name of the institution

* Name of the institution

* Address of the Institution

T

Click * Username y rellenamos

25

T

Click * Name of the institution y rellenamos

26



PERÚ

Ministerio
de Salud



Click **Enviar Registro**

27



Click **Requisitos**

28



Click **Donaciones**

29



Ver **DONACIONES** en otro
Idioma

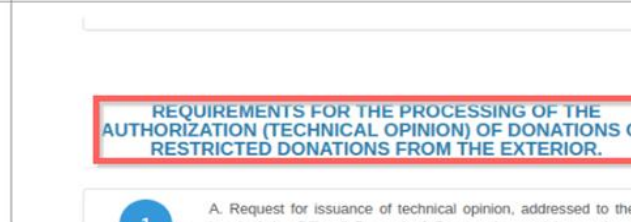
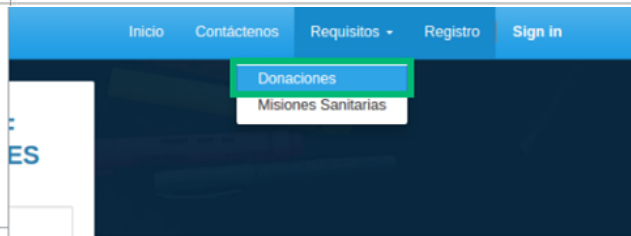
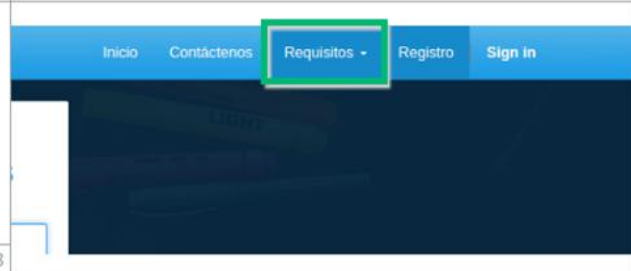
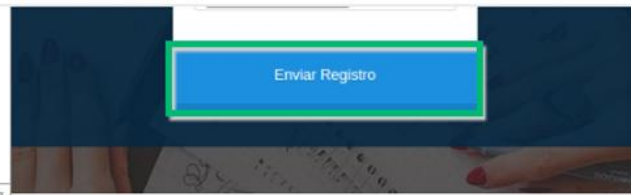


Ver **REQUIREMENTS FOR
CARRYING OUT THE PROCESS
OF ACCEPTANCE OF
DONATIONS FROM THE
EXTERIOR IN FAVOR OF n
MINISTRY OF HEALTH**

31



Ver **REQUIREMENTS FOR THE
PROCESSING OF THE
AUTHORIZATION (TECHNICAL
OPINION) OF DONATIONS OF
RESTRICTED DONATIONS
FROM THE EXTERIOR.**





PERÚ

Ministerio
de Salud

Inicio

Contáctenos

Requisitos -

Registro

Sign in



Click **Requisitos**

33



Click **Misiones Sanitarias**

Inicio

Contáctenos

Requisitos -

Registro

Sign in

Donaciones

Misiones Sanitarias



Click **HEALTH MISSIONS**

35



HEALTH MISSIONS

REQUIREMENTS FOR PERFORMING SANITARY ACTIVITIES IN PERU



Ver **REQUIREMENTS FOR PERFORMING SANITARY ACTIVITIES IN PERU**

36

1

Letter addressed to the Director General of International Technical Cooperation, submitted 30 days before the start of the



Click **Sign in**

37

Inicio

Contáctenos

Requisitos -

Registro

Sign in



Click **Email** y rellenar el email

donamis2

Select

Email

Password



PERÚ

Ministerio
de Salud



Click **Password**

39

Password

Log in



Click **Log in**

Password

Log in

Panel Interno: Usuario autenticado en el sistema.



El primer paso **#Bandeja de entrada - Odoo** and click **Donaciones**

1



Click **Create** donación

2



Escribir un **Título de la donación**

3



Escribir el **Nombre del Donante**

4

Debitos Calendario Contactos Misiones Sanitarias **Donaciones** Sitio web

#Bandeja de entrada

Marcar todo como leído

Bandeja de entrada Desazado

¡Enhorabuena! Su bandeja de entrada está vacía.

Los mensajes nuevos se muestran aquí

CANALES +

Donaciones

Create Importar

Número de expediente	Título de la donación	Nombre del Donante	1. Solicitud de Aceptación de donaciones	2. Carta de donación
17-000002-001-D	donación 1	donante	Descargar "OSCF-RNP TIIPA (1).pdf" (163.12 Kb)	Descargar "3 - DCTI-SIS-M OCTI AC v1.1.docx" (362.3

Número de expediente

Título de la donación

Nombre del Donante

1. Solicitud de Aceptación de donaciones

Sube tu archivo

Número de expediente

Título de la donación

Nombre del Donante

1. Solicitud de Aceptación de donaciones

Sube tu archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Click Nombre del Donante	5	<p>Número de expediente</p> <p>Título de la donación: Donación minsa</p> <p>Nombre del Donante: Alemania</p> <p>1. Solicitud de Aceptación de donaciones</p> <p>Sube tu archivo</p>
Click Sube tu solicitud	6	<p>donación: Donación minsa</p> <p>el Donante: Alemania</p> <p>de Aceptación de donaciones</p> <p>Sube tu archivo</p>
Click Sube tu carta de donación	7	<p>donacion</p> <p>Sube tu archivo</p> <p>ento de transporte</p> <p>Sube tu archivo</p>
Click Sube tu Documento de transporte	8	<p>donacion</p> <p>0M8R4KGxGuEAAAAJ</p> <p>ento de transporte</p> <p>Sube tu archivo</p>
Click Instrumentos Médicos	9	<p>3. Documento de transporte</p> <p>0M8R4KGxGuEAAAAJ</p> <p>Instrumentos Médicos</p> <p>Alimentos</p>
Click Sube excel de Instrumentos Médicos	10	<p>ento de transporte</p> <p>0M8R4KGxGuEAAAAJ</p> <p>Sube tu archivo</p>



PERÚ

Ministerio
de Salud

Click Lista de productos
farmaceuticos

4. Lista de donación

Lista de productos farmaceuticos

Dispositivos medicos

Productos Sanitarios

Seleccionar de la lista de Catalogo

Nombre de marca	DCI o nombre genérico	Concentración	Forma farmacéutica	Lote	Fecha de vencimiento
-----------------	-----------------------	---------------	--------------------	------	----------------------

Click Dispositivos medicos

4. Lista de donación

Lista de productos farmaceuticos

Dispositivos medicos

Productos Sanitarios

Seleccionar de la lista de Catalogo

Nombre de marca	DCI o nombre genérico	Concentración	Forma farmacéutica	Lote	Fecha de vencimiento	1° de almacenamiento	Nombre y Pa laboratorio fabricante
-----------------	-----------------------	---------------	--------------------	------	----------------------	----------------------	---------------------------------------

Click Productos Sanitarios

4. Lista de donación

Lista de productos farmaceuticos

Dispositivos medicos

Productos Sanitarios

Finalidad de uso o uso previsto por el	Forma de presentación o comercial	Accesorios	componentes de la forma de presentación	Condicio especial almacenamiento
--	-----------------------------------	------------	---	----------------------------------

Click Lista de productos
farmaceuticos

4. Lista de donación

Lista de productos farmaceuticos

Dispositivos medicos

Productos Sanitarios

Nombre del producto	Cantidad (unidades)	Numero de lote y/o serie	Fecha de Vencimiento	Etiquetado solicitada
---------------------	---------------------	--------------------------	----------------------	-----------------------

Añadir un elemento

Click Seleccionar de la lista de
Catalogo

4. Lista de donación

Lista de productos farmaceuticos

Dispositivos medicos

Productos Sanitarios

Seleccionar de la lista de Catalogo

Nombre de marca	DCI o nombre genérico	Concentración	Forma farmacéutica	Lote	Fecha de vencimiento
-----------------	-----------------------	---------------	--------------------	------	----------------------

Añadir un elemento

Click Actualizar catalogo

Inicio Calendario Contactos Misiónes Sanitarias Donaciones Sitio web

Donaciones / Donación minsa

Guardar Descartar

ENVIAR A DGCTI

Agregar de lista de productos

✓ Actualizar catalogo

Buscar por DCI o nombre genérico

Catalogo codigo	Marca	Nombre de concentrac
-----------------	-------	----------------------

Añadir un elemento



PERÚ

Ministerio de Salud

Click **Añadir un elemento**

Click **Buscar...**

Escribir **Buscar...**

Click **on**

Click **Seleccionar**

Click **Guardar**

19

20

21

22

23

24

Actualizar catalogo

Buscar por DCI o nombre generico

Catalogo codigo Marca Nombre de concentracion Concentracion

Añadir un elemento

Agregar: Buscar por DCI o nombre generico

Buscar...

Filtros Agrupado por Favoritos

Catalogo codigo Marca Nombre de concentracion Concentracion

Nombre de concentracion PARACETAMOL

Filtros Agrupado por Favoritos

Catalogo codigo Marca Nombre de concentracion

3427 DESENTRIOL D NUEVA FORMULA CLORFENAMINA + FENILEFF PARACETAMOL

3430 DESENTRIOLITO PLUS NUEVA FORMULA CLORFENAMINA + FENILEFF PARACETAMOL

10382 LENDUREX CLORZOXAZONA + PARACETAMOL

10323 TENDOREX CLORZOXAZONA + PARACETAMOL

10309 LERALLUREX PARACETAMOL

10341 TILDEROL FORTE NUEVA CLORZOXAZONA + PARACETAMOL

Seleccionar Cancel

Utiles Escolares

27898 MIO DOLEN RELAX DICLOFENACO + PARACETAMOL

27897 MIGRADRIN F ACIDO ACETILSALICILICO + CAFEINA + PARACETAMOL

Guardar Descartar

Utiles Escolares



PERÚ

Ministerio de Salud

Click highlight

Click Observaciones

Click Informe Tecnico DIGESA

Click Enviar a OGCTI

That's it. You're done.

4. Lista de donación

Lista de productos farmacéuticos

Dispositivos médicos

Productos Sanitarios

Seleccionar de la lista de Catálogo

1 - 10 / 150

Nombre de marca	DCI ó nombre genérico	Concentración	Forma farmacéutica	Lote	Fecha de vencimiento	T° de almacenamiento	Nombre y País del laboratorio fabricante	Cantidad
MAXITO	PARACETAMOL	500 mg	TABLETA					
DOLANTAG	PARACETAMOL + TRAMADOL	325 mg + 37.50 mg	CAPSULA BLANDA					
DOLOCORDALAN EXTRA FORTE	DICLOFENACO + PARACETAMOL	50 mg + 500 mg	TABLETA RECUBIERTA					
TRIO-VAL NF	CLORFENAMINA + FENILEFRINA + PARACETAMOL	2 mg + 5 mg + 500 mg	TABLETA RECUBIERTA					
PARACETAMOL	PARACETAMOL	120 mg/5 mL	JARABE					
APROXOL PLUS	PARACETAMOL + TRAMADOL	325 mg + 37.50 mg	TABLETA RECUBIERTA					
ISALGEN COMPUSTO	N-BUTILBROMURO DE ESCOPOLAMINA + PARACETAMOL	10 mg + 500 mg	TABLETA RECUBIERTA					
MIODISTEN RELAX	CLORZOXAZONA + PARACETAMOL	250 mg + 300 mg	TABLETA RECUBIERTA					

MIO DOLEN RELAX ORFENADRINA + PARACETAMOL 50 mg + 75 mg + 500 mg TABLET RECUBIERTA

Observaciones

Informe Tecnico DIGESA

Informe Tecnico

Observacion OGCTI
Observacion DIGESA
Observacion DIGEMID

MIO DOLEN RELAX ORFENADRINA + PARACETAMOL 50 mg + 75 mg + 500 mg TABLETA RECUBIERTA

Observaciones

Informe Tecnico DIGESA

Informe Tecnico DIGEMID

Observacion OGCTI
Observacion DIGESA
Observacion DIGEMID

Donaciones / Donación minsa

Editar

Create

Enviar a OGCTI

Número de expediente

Donaciones / Donación minsa

Editar

Create

Número de expediente