



CIRCULAR
ANRS-DF-06-05-2025

A: Representantes Legales de Establecimientos autorizados para importar, distribuir y comercializar Productos Farmacéuticos, Cosméticos e higiénicos.

De: Lic. Karla Vanessa Delgado Martinez
Directora de Farmacia

Vobo: Lic. Martha Rosales Granera
Directora General, Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS)

Fecha: 29 de Mayo 2025

Asunto: Solicitud de designación de usuario (s) para la plataforma VUCEN para trámites de facturas de Productos Farmacéuticos, Cosméticos e higiénicos.



Estimados Representantes Legales:

Con el fin de optimizar la gestión y el control de los trámites relacionados con las facturas de sus productos en la plataforma VUCEN, se les informa que es necesario realizar la **solicitud de designación de usuarios** que permite que las personas autorizadas puedan acceder y gestionar las facturas en la plataforma VUCEN en nombre de su establecimiento.

Pasos a seguir para solicitud de usuario en la Plataforma VUCEN:

- Deberán de Completar el formulario de solicitud de usuario, disponible en [Código QR detallado en la presente circular y disponible en la página web].
- Remitir el Formato debidamente completado a las siguientes direcciones de correos electrónicos farmacidir@minsa.gob.ni y div-far@minsa.gob.ni con copia infofarmacia@minsa.gob.ni y infoanrs@minsa.gob.ni
- Una vez recibida la información, se procederá a su validación de la información recibida.
- Una vez habilitado el usuario se le notificará dicha habilitación de las credenciales de acceso para gestionar los trámites en la plataforma VUCEN mediante la dirección de correo electrónico que detalló en la solicitud.
- A parte del formato de solicitud de usuario deberá de adjuntar el documento de identidad del o las persona(s) designadas(s).
- A partir de la notificación de la presente circular el establecimiento dispondrá hasta el día 06 de junio del presente año para remitir el formato completado.

Formulario de usuario en la Plataforma VUCEN:



Agradecemos su colaboración y compromiso con la gestión eficiente y segura de sus trámites.

Atentamente,



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACION SANITARIA
DIRECCION DE FARMACIA

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730- 22647630 – Página web: www.minsa.gob.ni



**AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA (ANRS)
DIRECCIÓN DE FARMACIA**

FORMATO OFICIAL DE SOLICITUD DE USUARIO PLATAFORMA VUCEN EN LA DIRECCIÓN DE FARMACIA.	
Fecha De Solicitud	Seleccione fecha.
TIPO DE PRODUCTOS QUE REALIZARA LA SOLICITUD (MARQUE OPCIONES SEGÚN APLIQUE)	
Medicamentos: <input type="checkbox"/>	Cosméticos: <input type="checkbox"/> Higiénicos: <input type="checkbox"/>
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:	
Razón social y Nombre Comercial del Establecimiento	
Representante Legal del Establecimiento	
N.º Licencia Sanitaria	
Dirección de Establecimiento	
Teléfono del establecimiento	
Correo electrónico del establecimiento	
AGENCIA ADUANERA QUE REALIZARÁ EL TRÁMITE (SI APLICA)	
Nombre de la Agencia Aduanera	
RUC de la agencia aduanera	
Dirección	
Teléfono	
Correo electrónico	
DATOS DEL O LOS GESTORES ADUANEROS (SI APLICA)	
Nombre completo del gestor:	
Nº de identificación:	
Domicilio	
Departamento	Seleccione un Departamento
Municipio	Escriba el municipio
Nº de teléfono	
Correo electrónico	
OBSERVACIONES:	
NOTA: Remitir el presente Formato a las siguientes direcciones de correos electrónicos: infofarmacia@minsa.gob.ni y infoanrs@minsa.gob.ni con copia a farmacidir@minsa.gob.ni y div-far@minsa.gob.ni	



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
**AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACION SANITARIA
DIRECCION DE FARMACIA**

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730- 22647630 – Página web: www.minsa.gob.ni

N



INSTRUCTIVO DE LLENADO

Fecha de Solicitud: corresponde a la fecha en que el usuario envía el formato a las direcciones de los correos indicados en el apartado de nota para efectuar la solicitud de usuario en la Plataforma VUCEN. Debe elegir en la casilla a la derecha dicha fecha.

Tipo de Productos: indica el tipo o los tipos de productos que realizara el usuario designado en la plataforma VUCEN – Dirección de Farmacia para efectuar los trámites, según requisitos establecido.

Razón social del Establecimiento: Es el nombre oficial y legal del establecimiento, el que aparece en documentos legales y registros oficiales.

Nombre Comercial del Establecimiento: Es el nombre con el que el establecimiento es conocido, que puede ser diferente de la razón social.

Representante Legal del Establecimiento: Es la persona autorizada legalmente para actuar en nombre del establecimiento, tomar decisiones y firmar documentos oficiales.

N.º Licencia Sanitaria: Es el número que otorga la autoridad sanitaria que certifica que el establecimiento cumple con las normas necesarias para operar.

Dirección de Establecimiento: Es la ubicación física donde se encuentra el establecimiento, incluyendo calle, número, ciudad y otros detalles relevantes.

Teléfono del establecimiento: Es el número de contacto telefónico para comunicarse con el establecimiento.

Correo electrónico del establecimiento: Es la dirección de correo electrónico oficial para comunicaciones electrónicas con el establecimiento.

Nombre de la Agencia Aduanera: Es el nombre oficial de la empresa o entidad que realiza los trámites aduaneros en nombre del establecimiento. Es quien se encarga de gestionar la importación, exportación o cualquier trámite relacionado con las aduanas.

RUC de la Agencia Aduanera: Es el Número de Registro Único de Contribuyentes, un código único que identifica a la agencia aduanera ante las autoridades fiscales y aduaneras. Es como su DNI fiscal.

Nombre completo del Gestor: Es el nombre completo de la persona responsable o autorizada que realiza o supervisa los trámites y gestiones en nombre del establecimiento o de la agencia aduanera.

Nº de identificación: corresponde a código alfanumérico que detalla el documento de identificación presentado.

Domicilio: corresponde a la dirección exacta en la cual reside el profesional sanitario.

Nº de teléfono: corresponde al número de teléfono celular (personal) utilizado por el profesional.

Correo electrónico: corresponde a la dirección electrónica que el usuario utilizará para ser contactado. Deberá cerciorarse que el correo electrónico detallado se encuentra correctamente escrito para evitar contratiempos en las comunicaciones.

Observaciones: en este punto se deberá describir cualquier información que la Dirección de Farmacia o VUCEN debe tener en conocimiento y que sea de importancia al momento de la creación del usuario.



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACION SANITARIA
DIRECCION DE FARMACIA

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730– 22647630 – Página web: www.minsa.gob.ni