



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS

ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO LEGAL DE LAS BASES DEL CONCURSO
DE LA SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS
GESTIONADO POR LA SERCOP Y LOS MEDICAMENTOS QUE TIENEN
MAYOR INCIDENCIA EN EL CONCURSO D.M. Q PERIODO 2017.

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en
Administración de Boticas y Farmacias

Autor: Katherine Michelle Reinoso Chacón

Tutor: Msc. Romer Pichardo

Quito, Octubre 2017



ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE GRADO

Quito, 20 de Septiembre del 2017

El equipo asesor del trabajo de Titulación de la Srta. **REINOSO CHACÓN KATHERINE MICHELLE** de la carrera de **ADMINISTRACIÓN DE BOTICAS Y FARMACIAS** cuyo tema de investigación fue: **ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO LEGAL DE LAS BASES DEL CONCURSO DE LA SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS GESTIONANDO POR LA SERCOP Y LOS MEDICAMENTOS QUE TIENEN MAYOR INCIDENCIA EN EL CONCURSO D.M.Q, PERIODO 2017.** Una vez considerados los objetivos del estudio, coherencia entre los temas y metodologías desarrolladas; adecuación de la redacción, sintaxis, ortografía y puntuación con las normas vigentes sobre la presentación del escrito, resuelve: **APROBAR** el proyecto de grado, certificando que cumple con todos los requisitos exigidos por la Institución.


Lcdo. Romer Pichardo

Tutor del Proyecto


Leda. Yenisy de Dios Nápoles

Lector del Proyecto



DIRECCIÓN DE LA CARRERA

Director de Escuela

Adm. Boticas y Farmacias



Ing. Galo Cisneros
Coordinador de la Unidad de Titulación

Matriz:
Av. de la Prensa N45-268 y Logroño
Teléfono: 2255460 / 2269900
E-mail: instituto@cordillera.edu.ec
Pág. Web: www.cordillera.edu.ec
Quito - Ecuador

Campus 1:
Calle Logroño Oe 2-84 y
Av. de la Prensa (esq.)
Edif. Cordillera
Tells.: 2430443 / Fax: 2433649

Campus 2:
Bracamoros N15-163 y
Yacuambi (esq.)
Telf.: 2262041

Campus 3:
Av. Brasil N46-45 y
Zamora
Telf.: 2246036

Campus 4:
Yacuambi
Oe2-36 y
Bracamoros

Declaratoria

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente. Las ideas, doctrinas y resultados y conclusiones que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.



Reinoso Chacón Katherine Michelle

CC: 1724482888

Licencia de uso no comercial

Yo, Katherine Michelle Reinoso Chacón portador de la cédula de ciudadanía signada con el No. 1724482888 de conformidad con lo establecido en el artículo 46 de la Ley de Propiedad Intelectual, que dice: “La cesión exclusiva de los derechos de autor confiere al cesionario el derecho de explotación exclusiva de la obra, oponible frente a terceros y frente al propio autor. También confiere al cesionario el derecho a otorgar cesiones o licencias a terceros, y a celebrar cualquier otro acto o contrato para la explotación de la obra, sin perjuicio de los derechos morales correspondientes. En la cesión no exclusiva, el cesionario está autorizado a explotar la obra en la forma establecida en el contrato”; en concordancia con lo establecido en los artículos 4, 5 y 6 del cuerpo de leyes ya citado, manifiesto mi voluntad de realizar la cesión exclusiva de los derechos de autor al Instituto Superior Tecnológico Cordillera, en mi calidad de Autor del Trabajo de Titulación que he desarrollado para la obtención de mi título profesional denominado: **“ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO LEGAL DE LAS BASES DEL CONCURSO DE LA SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS GESTIONADO POR LA SERCOP Y LOS MEDICAMENTOS QUE TIENEN MAYOR INCIDENCIA EN EL CONCURSO D.M. Q PERIODO 2017”** facultando al Instituto para ejercer los derechos cedidos en esta certificación y referidos en el artículo transcrito.

FIRMA



NOMBRE

Reinoso Chacón Katherine Michelle

CEDULA

1724482888

Quito, Octubre 2017

Agradecimiento

Agradezco principalmente a mi tutor Romer Pichardo que con sus conocimientos, enseñanza y paciencia me han ayudado a culminar mi proyecto de grado para la dar fin a la carrera, también a la tecnóloga María Belén Ríos y Eco. Luis Sarauz quienes me brindaron su amistad y sus consejos para no darme por vencida en este último pasó. Gracias al instituto tecnológico superior cordillera por darme la acogida a su noble institución, a todo el personal docentes por sus conocimientos brindados ya que con su granito de arena, aportaron a culminar mi carrera.

Dedicatoria

A mis hermanos Michael y Ismael por su apoyo incondicional,
Su cariño y amor, Por ser el pilar fundamental en mi vida.
Y ser esas personas por quienes lucho cada día.

A mi abuelita y mi madre que me apoyo a culminar mis estudios.

A mi familia en general que a pesar de los problemas nunca me,
Dieron la espalda, su apoyo y amor fundamental en esta etapa.

A mi nueva familia, Milton quien fue mi compañero,
Mi apoyo en las buenas y malas, y la dicha de poder ser madre
Mi bebe que es por quien luchare cada día y tratare de dar lo mejor.

Índice general

Declaratoria	iii
Licencia de uso no comercial.....	iv
Agradecimiento	vi
Dedicatoria.....	vii
Resumen ejecutivo.....	xiii
Abstract	xiv
Introducción	xv
Capítulo I	1
1.01 Planteamiento del problema	1
1.02 Formulación del problema.....	4
1.03 Objetivo general.....	4
1.04 Objetivos específicos	4
1.05 Justificación	5
Capítulo II.....	6
2.01 Antecedentes del estudio	6
2.02 Fundamentación teórica.....	8
2.03 Fundamentación conceptual	10
2.04 Fundamentación legal.....	14
2.05 Formulación preguntas directrices de la investigación	17
2.06 Caracterización de las variables	18
2.07 Indicadores.....	20
Capítulo III	21
3.01 Diseño de la investigación	21
3.02 Población y muestra.....	23
3.03 Operacionalización de variables	24
3.04 Instrumentos de investigación	25
3.05 Procesamientos de la investigación	26

3.06 Recolección de información	27
Capítulo IV	28
4.01 Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos	28
4.02 Conclusión del análisis estadístico	83
4.03 Respuesta a la hipótesis o interrogantes de investigación (preguntas directrices).....	85
Capítulo V	87
5.01 Antecedentes	87
5.02 Justificación	88
5.03 Descripción	89
5.04 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta.	90
Capítulo VI	91
6.01 Recursos.....	91
6.01.02 Recursos Humanos	91
6.01.03 Recursos Financieros	93
6.01.04 Recursos Tecnológicos	94
6.02 Presupuesto	94
6.03 Cronograma	96
Capítulo VII.....	97
7.01 Conclusiones.....	97
7.02 Recomendaciones	99
7.03 Referencias.....	100

Índice de tabla

Tabla 1.....	19
Tabla 2.....	20
Tabla 3.....	24
Tabla 4.....	39
Tabla 5.....	40
Tabla 6.....	41
Tabla 7.....	42
Tabla 8.....	43
Tabla 9.....	44
Tabla 10.....	45
Tabla 11.....	46
Tabla 12.....	47
Tabla 13.....	48
Tabla 14.....	49
Tabla 15.....	50
Tabla 16.....	51
Tabla 17.....	52
Tabla 18.....	53
Tabla 19.....	54
Tabla 20.....	55
Tabla 21.....	56
Tabla 22.....	57
Tabla 23.....	58
Tabla 24.....	59
Tabla 25.....	60
Tabla 26.....	61
Tabla 27.....	62
Tabla 28.....	63

Tabla 29.....	64
Tabla 30.....	65
Tabla 31.....	66
Tabla 32.....	67
Tabla 33.....	68
Tabla 34.....	69
Tabla 35.....	70
Tabla 36.....	71
Tabla 37.....	72
Tabla 38.....	73
Tabla 39.....	74
Tabla 40.....	75
Tabla 41.....	76
Tabla 42.....	77
Tabla 43.....	78
Tabla 44.....	79
Tabla 45.....	80
Tabla 46.....	81
Tabla 47.....	82
Tabla 48.....	92
Tabla 49.....	95
Tabla 50.....	106

Anexos

Anexo 1 Cronograma	106
--------------------------	-----

Resumen ejecutivo

El siguiente proyecto de investigación científica tiene como objetivo demostrar que medicamentos tienen mayor incidencia en el concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos y a su vez conocer los parámetros en los cuales se elige un oferente (proveedor).

Dentro de los últimos años el sector farmacéutico ha crecido notoriamente, los puntos de venta de las cadenas de farmacias se han incrementado pues brindan al consumidor final facilidades, mejores servicios y mejores precios, pero por parte del estado ecuatoriano para minimizar los recursos económicos a las instituciones públicas se realiza el concurso del SICM realizado por la Sercop.

La subasta inversa es un procedimiento de estipulación pública para la adquisición de bienes o servicios, mediante un tratado de precios entre proveedores preseleccionados.

Abstract

The following scientific research project aims to show that medications have high incidence in auction contest corporate reverse drug and at the same time know the parameters in which it chose a supplier (vendor).

Within the last few years the pharmaceutical sector has grown significantly, the points of sale of the pharmacy chains have increased since they provide the end consumer facilities, best services and best prices, but by the Ecuadorian State to minimize the economic resources to public institutions is the SICM performed by the Sercop contest.

Reverse auction is a procedure of public provision for the acquisition of goods or services, by means of a Treaty of prices from pre-selected suppliers.

Introducción

Dado que el sector farmacéutico en el Ecuador tiene capacidad tecnológica para ingresar en casi todos los segmentos del mercado farmacéutico, en el mercado institucional que corresponde a las compras que el Gobierno Nacional realiza a los laboratorios farmacéuticos como consecuencia de un sistema de control.

Se realiza el concurso de la SICM, que es un procedimiento de contratación pública, es decir que es el derecho administrativo de una institución jurídica, que establece mecanismo de contratación que permiten que el estado e instituciones públicas de cumplir con una finalidad de satisfacer el interés público y las necesidades colectivas.

Referente a adquirir bienes o servicios, es por ello que el estado busca obtener en el proceso precios más bajos para permitir que las instituciones públicas abastezcan gratuitamente con medicamentos a la población.

Por otra parte, al ser un nuevo procedimiento de contratación, en la legislación del país, a pesar que es tan antiguo como los contratos administrativos. De igual forma su estudio y análisis es importante. Por lo tanto al realizar el proyecto se busca analizar el funcionamiento de la base legal y los parámetros que la Sercop toma para elegir un oferente, a su vez determinar que medicamentos tienen mayor incidencia, con el fin de conocer las ventajas de realizar el concurso.

Capítulo I

1.01 Planteamiento del problema

El sector farmacéutico en los últimos años es considerado uno de los pilares fundamentales en el desarrollo económico de los países en progreso ya que su principio es la innovación y el desarrollo de nuevas medicinas para prevenir o tratar diversas enfermedades. La mayoría de las empresas farmacéuticas tienen carácter internacional y se encuentran sucursales en varios países.

En el curso de dos décadas, los medicamentos genéricos de Latinoamérica han evolucionado desde ser una molestia para los laboratorios internacionales a convertirse en una fuerza dominante en la mayoría de los rubros. El mercado más adaptado en la región es Argentina. Las patentes empezaron a reconocerse legalmente en el año 2000 y, como resultado, muchas drogas internacionales comercializadas allí no tienen protección de patente. La débil protección de la propiedad intelectual en Argentina le ha permitido prosperar a la industria de los genéricos. Industria farmacéutica latinoamericana (Price, 2014).

Es por ello, que empezaron las empresas farmacéuticas a la fabricación de los medicamentos genéricos que son aquellos principios activos que se comercializan y registran con (DCI) denominación común internacional y sus costos son más económicos que uno de marca o comercial. Es por eso que las recetas de los médicos

se prescriben el principio activo más no el nombre comercial. De tal manera, que el precio de los genéricos y los ingresos dieron una mayor demanda en los países latinoamericanos, se evoluciona rápidamente y Chile fue una de las primeras en modernizar y consolidar las farmacias que en ella existen para tener una mayor rentabilidad, de la misma forma las empresas farmacéuticas de cadena buscan seguir a la cabeza.

En el Ecuador las empresas internacionales en los años 80 y a principios de los 90 cerraron sus operaciones, de este modo actualmente más del 90 % de las 53 plantas farmacéuticas existentes son administradas y dirigidas por Ecuatorianos.

Dado que existió un declive significativo en las empresas internacionales posicionadas en el Ecuador, actualmente existen farmacias, laboratorios distribuidoras farmacéuticas dirigidas por ecuatorianos que pretenden el crecimiento industrial dentro de nuestro territorio. Como consecuencia de un sistema de control de precios que privilegia la importación, la industria farmacéutica nacional no ha logrado la participación de mercado que tienen sus similares en el continente, siendo en el Ecuador de apenas el 17% en valores (últimos 12 meses cortado a abril de 2013). Por lo tanto el estado ha modificado las políticas de impulso de la producción nacional, utilizando el poder de compra del estado. El Mercado Farmacéutico en el Ecuador. (Ayala, 2014, pág. 1, 2).

Por otra parte, en algunos países como Venezuela mediante la SNC (Servicio Nacional de Contrataciones) se realiza las licitaciones que son instrumentos jurídicos que tiene como fin un proceso de selección de contratista que permita la adquisición de bienes o servicios a determinados precios , eso se realiza con el fin de que el estado

reduzca sus gastos y a su vez que las personas obtengan los medicamentos esenciales que son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de los usuarios ya que estos deben estar disponibles en los establecimientos públicos de salud.

Es por ello que, durante los últimos años, el Estado ha procurado implementar como política de salud pública la regulación de estándares comunes para la equivalencia terapéutica entre productos farmacéuticos, en especial a través de la acreditación de la bioequivalencia. Dicha acreditación asegura y permite la intercambiabilidad entre los fármacos acreditados y su referente, en términos de seguridad, calidad y eficacia.

(Fiscalía Nacional económica ,2014), actualmente en el Ecuador se realiza la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos que busca oferentes nacionales e internacionales para la adquisición de medicamentos de uso y consumo humano con el fin de obtener precios y abastecer a las intuiciones públicas para brindar a sus usuarios medicamentos gratuitos.

1.02 Formulación del problema

¿Cuáles son los parámetros en los que se basa el concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos gestionado por la Sercop (Sistema Nacional De Contratación Pública) en Ecuador y que medicamentos tienen mayor incidencia en el mismo. D.M.Q periodo 2017?

1.03 Objetivo general

Determinar que medicamentos tienen mayor incidencia en el concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos gestionado por la Sercop.

1.04 Objetivos específicos

- Estudiar los parámetros en los que se basa el concurso de la SICM.
- Diagnosticar que estrategias se utilizan para elegir un oferente.
- Analizar que medicamentos tienen mayor incidencia en el concurso de SICM.
- Identificar las ventajas y los beneficios de la SICM.

1.05 Justificación

Dado que en los últimos años el Ecuador ha tenido un declive en el sector farmacéutico no ha logrado una participación de la industria nacional, teniendo en cuenta que la industria nacional tiene la capacidad de estar presente en todos los establecimientos farmacéuticos, en el mercado institucional que son las compras que el Gobierno o Estado Nacional realiza a los laboratorios farmacéuticos, como parte de un control de precios el Estado busca planes y estrategias, a través de la Subasta Inversa Corporativa, para que en este proceso se obtengan precios más bajos, es por eso que al realizar el proyecto de investigación se busca saber cuáles son los parámetros que toma la Sercop para elegir un oferente, por otra parte se busca analizar qué medicamentos tienen mayor incidencia con el fin de conocer en que se basa, estrategias, beneficios y ventajas que en esta se obtienen, como principal beneficiario/a se tienen a los laboratorios de medicamentos genéricos y la Red Pública Integral de Salud de la Zona 9 (Quito), ya que al realizar la investigación, tendrán un conocimiento sobre los requerimientos para participar en el concurso y estar entre los ganadores del mismo

Capítulo II

2.01 Antecedentes del estudio

En una investigación reciente, con la finalidad de dar a conocer sobre las posibles barreras en las licitaciones para la adquisición de medicamentos en hospitales la Fiscalía Nacional Económica (FNE, 2014), se encontró un estudio de licitaciones de compras de medicamentos en establecimientos públicos de salud, detectando que los criterios de evaluación utilizados en las bases, y la discrecionalidad en la adjudicación, tienen la potencialidad de entorpecer o impedir la entrada de competidores genéricos y favorecer el uso de productos originales, de esta forma parte de las sugerencias de la Fiscalía para aumentar la competencia en el sector farmacéutico, con el fin de aumentar el acceso y disminuir el costo de los medicamentos. La FNE (Fiscalía Nacional Económica de Chile) estima que estas políticas de salud proveen información al mercado, facilitando la estandarización entre los productos comercializados y con ello las condiciones de competitividad.

En una investigación realizada por (Melissa, 2016), sobre las licitaciones de medicamentos genéricos en el Instituto Mexicano del Seguro Social, menciona que se utiliza una regla de asignación que no fomenta la competencia entre los distintos licitantes, y eso acaba perjudicándole. Esa regla fomenta la participación de distribuidores “débiles” es decir, licitantes con costos elevados. Si se asignaran todas las

cantidades al licitante con el mayor descuento, algunos licitantes débiles preferirán no participar en la licitación, pero ese análisis preliminar sugiere que el IMSS debería cambiar de regla de asignación, ya que la regla actual no incentiva la competencia en las compras de medicamentos genéricos. El IMSS debería asignar el volumen total del medicamento requerido al licitante con el descuento mayor.

Tomando en cuenta el tema el estudio sobre los efectos de la bioequivalencia y la penetración de genéricos en el ámbito de la libre competencia la (Fiscalía Nacional Económica, 2013), En el ámbito de los medicamentos, uno de los principales escollos a la competencia está dado por la incertidumbre de los consumidores respecto a la calidad y/o eficacia de los mismos. Dicha incertidumbre fomenta un uso de las marcas como herramientas de señalización de calidad, cuestión que puede distorsionar las decisiones tomadas por los consumidores y evitar una efectiva competencia en precios, desviando los esfuerzos competitivos de las empresas hacia otras variables de mayor impacto pero de menor beneficio para esos consumidores (promoción médica, entrega de incentivos a las farmacias, etc.).

En este contexto, una de las principales medidas para incrementar la competencia en este mercado dice relación con el ingreso de oferentes de medicamentos genéricos bioequivalentes son una buena medida para homogeneizar la calidad de los productos y, por esta vía, entregar mayor información a los consumidores, ayudándolos a tomar mejores decisiones. La percepción de “menor calidad” de los medicamentos genéricos tiende a funcionar como una barrera de entrada de los mismos, cuestión que entorpece la competencia y genera precios de mercado artificialmente altos, en un

ámbito en que los costos generales se han mostrado fuertemente al alza en los últimos años.

2.02 Fundamentación teórica

La producción de medicamentos el cambio de la estructura demográfica, la prevalencia de enfermedades crónicas de la implementación de servicios universales de la salud han hecho que la industria farmacéutica evolucione de manera significativa a nivel mundial durante las últimas décadas, esta evolución ha provocado el establecimiento de condiciones diferenciadas entre países que cuentan con industrias farmacéuticas y aquellos que son dependientes de la producción externa para satisfacer sus necesidades propias.

- Los países tienen industria farmacéutica nacional y realizan investigación y desarrollo.
- Los países que tienen industria farmacéutica nacional con la producción de medicamentos biosimilares.
- Los países con escaso desarrollo de la industria farmacéutica nacional, basados mayoritariamente en la importación de medicamento.

Los primeros suelen ser propietarios de las patentes y son un grupo muy reducido de países. Los segundos tienen cierto desarrollo industrial pero batallan contra un colectivo de interés común y los terceros son los maquiladores. Pertenecen a cada una de las anteriores.

En el 2016, Access to Medicine Foundation, Subasta Pública de Medicamentos 16 Empresas grandes se han comprometido a renunciar o abandonar los derechos de patentes en ciertos países o regiones y dar paso a licencias voluntarias las cuales

permiten a los titulares de una patente otorgar a otras farmacéuticas, con carácter exclusivo o no el derecho de fabricar, importar y/o distribuir un medicamento, sobre todo en productos para el tratamiento del VIH/SIDA. Sin embargo, a menudo se excluyen de estas excepciones a los grandes países de ingreso mediano como México, Ucrania y Tailandia, donde habita una buena parte de la población pobre del mundo.

El Estado ha procurado implementar como política de salud pública la regulación de estándares comunes para la equivalencia terapéutica entre productos farmacéuticos, en especial a través de la acreditación de la bioequivalencia. Dicha acreditación asegura y permite la intercambiabilidad entre los fármacos acreditados y su referente, en términos de seguridad, calidad y eficacia. En lo cual, participa del mercado farmacéutico como un comprador relevante de medicamentos a través de licitaciones. Los organismos públicos en general, y los establecimientos públicos de salud deben tener en sus decisiones a promover y respetar la libre competencia, de modo que resulta relevante que las licitaciones en su diseño consideren este bien jurídico. (Estudio de licitaciones de compras de medicamentos en establecimientos públicos de salud, 2014).

De la misma forma, La bioequivalencia se refiere a una característica de los medicamentos genéricos para ser comercializados, ya que así se asegura la calidad y eficacia del mismo, con el fin de comparar la calidad de un medicamento genérico y un comercial, ya así el estado y los organismos públicos permitan la participación en el mercado farmacéutico, de los medicamentos antes mencionados, a través de un proceso administrativo, para obtener una oferta y con ello respetar la libre competencia para la adquisición del mismo.

Es por ello que, la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos (SICM, 2015) es el procedimiento mediante el cual se identifican y seleccionan oferentes nacionales e internacionales, para la provisión de medicamentos de uso y consumo humano para la Red Pública Integral de Salud.

La preferencia a la producción nacional y la subasta inversa corporativa han permitido que los médicos de los servicios públicos rompan los prejuicios y empiecen a recetar en sus consultas privadas aquellos medicamentos que están habituados a recetar en las unidades de servicios públicos de salud. Industria farmacéutica latinoamericana (Price, 2014).

2.03 Fundamentación conceptual

Lineamiento.- Un lineamiento es una tendencia, una dirección o un rasgo característico de algo, es utilizado como un conjunto de órdenes o directivas que un líder realiza a sus seguidores o subordinados. Un mandatario puede pedir la renuncia a un ministro que actúa en forma contraria a su lineamiento. (Lineamientos, 2015, pág. 2). Por lo cual los lineamientos son un conjunto de órdenes, pasos que se siguen para llegar a un objetivo esto se realiza mediante un superior hacia sus subordinados o empleados.

Concurso.- Es aquel en que dos o más empresas del mismo giro presentan a un cliente su mejor propuesta para llevar a cabo un proyecto o una obra. Concurso de Obra Pública es aquel en que el cliente es una dependencia de gobierno, ya sea municipal, estatal o federal. Curso Concurso Público. (Flores, 2008). Un concurso es aquel que

participan dos o más entidades, personas o instituciones con el mismo producto o servicio, que compiten entre sí ya que aspiran a un mismo objetivo.

Bases legales.- “Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto, explica que las bases legales son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”. (Villafranca, 2002).

Por lo tanto, las bases legales son leyes y reglamentos que se deben seguir para llevar a cabo un proyecto.

Fármaco.-“O droga es toda sustancia química capaz de modificar cuantitativa o cualitativamente la función celular y que el medico la utiliza para prevenir, diagnosticar y/o cambiar el curso de un proceso patológico o fisiológico.” Los Fármacos, (Rojas, 2015, pág. 1).

Fármaco es aquel que en el organismo humano modifica cuantitativa o cualitativamente la función del organismo y así prevenir un proceso de enfermedades patológicas o fisiológicas presentes en el mismo.

Medicamento.- Es toda preparación o forma farmacéutica, cuya fórmula de composición expresada en unidades del sistema internacional, está constituida por una sustancia o mezcla de sustancias, con peso, volumen y porcentajes constantes, elaborada en laboratorios farmacéuticos legalmente establecidos, envasada o etiquetada para ser distribuida y comercializada como eficaz para diagnóstico, tratamiento, mitigación y profilaxis de una enfermedad, anomalía física o síntoma, o el restablecimiento, corrección o modificación del equilibrio de las funciones orgánicas de los seres humanos y de los animales. (Ley Orgánica de Salud, 2006. pág. 50). En otras palabras

un medicamento es toda composición o preparación realizada por los laboratorios farmacéuticos, que está constituida por una mezcla de sustancias utilizada para un diagnóstico terapéutico determinado.

Medicamento de venta libre.- “Es el medicamento oral o tópico que por su composición y por la acción farmacológica de sus principios activos, es autorizado para ser expendido o dispensado sin prescripción facultativa”. (Ley Orgánica de Salud, 2006, pág. 51).

Es aquel que es comercializado y su expendio o dispensación no necesita de prescripción médica.

Medicamento Genérico.- Es aquel que se registra y comercializa con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud; o en su ausencia, con una denominación genérica convencional reconocida internacionalmente. Estos medicamentos deben mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca. (Ley Orgánica de Salud, 2006, pág. 51).

Medicamentos esenciales.- Son los que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población. Se seleccionan teniendo debidamente en cuenta su pertinencia para la salud pública, pruebas de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación con el costo. Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá, (CONAMEP, 2010, pág.2).

Subasta.- “Venta basada en la competencia directa de los compradores, donde el bien se adjudica al mejor postor, es decir, a aquel licitador que realiza la oferta

monetaria más alta. Generalmente interviene una autoridad administrativa o judicial.”(Economía48 Subasta, 2009).

Es un proceso donde participa vendedor y comprador con el fin de adquirir un bien o servicio, a precios cómodos.

Subasta inversa.- Es un tipo de subasta en la que se invierten los papeles de comprador y el vendedor. En una subasta ordinaria (también conocido como una subasta de avance), los compradores compiten para obtener un bien o servicio, ofreciendo precios cada vez más altos. En una subasta inversa, los vendedores compiten para obtener negocio del comprador y los precios suelen disminuir a medida que los vendedores socavan mutuamente. (Subasta Inversa RICG).

Por lo tanto, una subasta inversa es donde el comprador hace el papel de vendedor y el vendedor hace el papel de comprador.

Licitaciones.-“Es un procedimiento administrativo que consiste en una invitación a contratar de acuerdo a bases previamente determinadas con la finalidad de obtener la oferta más beneficiosa para la administración.”(Documentación administrativa y empresarial licitaciones).

Bioequivalencia.- Es un atributo de un medicamento respecto de un referente, en donde ambos poseen diferentes orígenes de fabricación, contienen igual principio activo y cantidad y son similares en cantidad y velocidad de fármaco absorbido, al ser administrados por la vía oral, dentro de límites razonables, establecidos por procedimientos estadísticos. (Instituto de Salud Pública Chile Bioequivalencia).

Red Pública Integral de Salud.(RPIS), conformada por las unidades de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas

Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP y los Medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso D.M.Q 2017.

Armadas (ISSFA), el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) y del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

2.04 Fundamentación legal

Art. 5.- Del Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP).- Es la entidad rectora del Sistema Nacional de Contratación Pública (SNCP), responsable de las políticas, gestión y administración desconcentrada. Para el cumplimiento de sus fines tiene autonomía administrativa, técnica, operativa, financiera y presupuestaria. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015). Acorde a lo establecido en el artículo 7 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, el "Sistema Nacional de Contratación Pública (SNCP) es el conjunto de principios, normas, procedimientos, mecanismos y relaciones organizadas orientadas al planeamiento, programación, presupuestos, control, administración y ejecución de las contrataciones realizadas por las Entidades Contratantes. Forman parte del SNCP las entidades sujetas al ámbito de esta Ley". (SICM ,2015).

Art. 13.- Financiamiento del Instituto Nacional de Contratación Pública.- Para su funcionamiento, el Instituto Nacional de Contratación Pública contará con los siguientes recursos: 1. Los que se le asignen en el Presupuesto General del Estado; 2. Los derechos de inscripción en el Registro Único de Proveedores RUP; 3. Los que obtenga por efectos de donaciones y asistencias de instituciones y organismos nacionales o internacionales; y, 4. Los que provengan de convenios por uso de las herramientas del Sistema que se realicen con personas naturales o jurídicas de carácter público o privado. Estos recursos serán administrados a través de una cuenta especial a nombre del Instituto Nacional de

Contratación Pública. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 16.- Registro único de proveedores.- Créase el Registro Único de Proveedores (RUP), como un sistema público de información y habilitación de las personas naturales y jurídicas, nacionales y extranjeras, con capacidad para contratar según esta Ley, cuya administración corresponde al Instituto Nacional de Contratación Pública .El RUP será dinámico, incluirá las categorizaciones dispuestas por el Instituto Nacional de Contratación Pública y se mantendrá actualizado automática y permanentemente por medios de interoperación con las bases de datos de las instituciones públicas y privadas que cuenten con la información requerida, quienes deberán proporcionarla de manera obligatoria y gratuita y en tiempo real. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 47.- Subasta inversa.- (Reformado por el Art. 10 de la Ley. s/n, R.O. 100-2S, 14-X- 2013).- Para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las Entidades Contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los proveedores de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado, en acto público o por medios electrónicos a través del Portal de COMPRASPÚBLICAS. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública ,2015).

Art. 16.- Al Consejo Nacional de Salud, CONASA, le corresponde convocar a concurso para seleccionar a los proveedores que suministrarán medicamentos genéricos a las instituciones del sector público. Para tal efecto, el CONASA cuenta con el apoyo de su Comisión Nacional de Farmacología. Para facilitar el abastecimiento nacional de

medicamentos genéricos y de crearlo necesario, el CONASA, a través de las embajadas del Ecuador, convocará a concurso para seleccionar proveedores internacionales.

(Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de uso Humano, 2014).

Art. 17.- El CONASA, además de seleccionar a los proveedores, calificará a los organismos o agencias internacionales que, en casos de emergencia médica, sanitaria o social, puedan proveer de medicamentos genéricos a las instituciones del sector público, en forma directa y sin limitación alguna, bajo la responsabilidad del Ministro de Salud Pública. (Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de uso Humano, 2014).

Art. 18.- Para la adquisición de medicamentos genéricos, corresponde a las entidades del sector público que tengan a su cargo prestaciones y programas de salud, convocar a concurso a los proveedores seleccionados por el CONASA y adjudicar los contratos a aquellas empresas que ofrezcan las mejores condiciones de calidad y precio, y ejecutar los mismos dentro de un sistema descentralizado y desconcentrado. Las adquisiciones se realizarán de acuerdo al consumo real, capacidad de almacenamiento y disponibilidad de pago de las entidades. (Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de uso Humano, 2014).

Art. 29.- Las farmacias públicas y privadas, son los establecimientos autorizados para la comercialización y venta de medicamentos genéricos o de marca prescrito.

(Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de uso Humano, 2014).

2.05 Formulación preguntas directrices de la investigación

Preguntas directrices

- ¿Se podrá determinar cuáles son los parámetros en los que se basa el concurso de la SICM, mediante una entrevista?
- ¿A través de las etapas se podrá conocer las estrategias que se utilizan en el curso de la SICM para seleccionar un oferente?
- ¿Mediante la entrevista se podrá conocer que medicamentos tienen mayor incidencia en el concurso de SICM?
- ¿Mediante una evaluación del concurso anterior, se podrán conocer las ventajas y los beneficios se obtiene gracias a la SICM?

2.06 Caracterización de las variables

Variable dependiente.- “Se conoce como variable dependiente al resultado o efecto producido por acción de la variable independiente”. (Bernal, 2006, pág.139)

La variable dependiente es el resultado o efecto, situación que es considerada causa.

Los medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso.

Variable independiente.- “Se denomina como variable independiente a todo aspecto, hecho, situación, rasgo, que se consideran como la causa de en una relación entre variables.” (Bernal, 2006, pág.139)

Variable independiente es aquella que no produce efecto sino es la causa por la cual se produce un efecto.

Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP.

Tabla 1
Caracterización de variables

Tipo de variable	Variable	Concepto
Independiente	Medicamentos	Es la preparación o forma farmacéutica, cuya fórmula de composición expresada en unidades del sistema internacional, está constituida por una sustancia o mezcla de sustancias, con peso volumen y porcentajes constante, elaborado en laboratorios farmacéuticos legalmente establecidos
Dependiente	Funcionamiento legal de las bases del concurso.	Concurso es aquel en que dos o más entidades, personas o instituciones con el mismo producto o servicio, que compiten entre sí ya que aspiran a un mismo objetivo, mediante procesos en ellos constan leyes y reglamentos que son conjunto de órdenes o directivas que un líder da a sus subordinados.

Nota: Tabla 1 donde se muestra la caracterización de variables, mide la causa y efecto de una variable dependiente e independiente de la investigación y un breve concepto, elaboración propia.

2.07 Indicadores

Tabla 2
Indicadores

Variable dependiente	Indicadores
Medicamentos.	Requerimientos establecidos para la adquisición de medicamentos.

Variable independiente	Indicadores
Funcionamiento legal de las bases del concurso.	Etapas de implementación SICM (subasta inversa corporativa de medicamentos)

Nota: Tabla 2 donde se muestra los indicadores que son una herramienta que nos permite medir los procesos u objetivos de investigación, elaboración propia.

Capítulo III

3.01 Diseño de la investigación

“Un diseño se refiere a la estrategia para estructurar una investigación para responder al problema que se pretende lograr”. (Ander, 2006).

Investigación documental

“La investigación documental se concreta exclusivamente en la recopilación de información en diversas fuentes, sobre un tema o documentos escritos.” (Palella, S y Martins, F, 2010, pág. 90).

Se define que la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis crítica e interpretación de datos, es decir los obtenidos registrados por otras investigadores en fuentes documentales, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos su mayor aporte hace reconocer nuevos análisis. (Arias, 2012).

La investigación documental es aquella que se obtiene información mediante materiales impresos u otros tipos de documentos, se basa en la obtención y análisis de datos, la investigación a realizar ayudará a saber el crecimiento del sector farmacéutico en los últimos años y así realizar los antecedentes de estudio del proyecto al desarrollarse

Investigación descriptiva

En (Arias, 2012, pág. 24), se encontró que la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer

su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos.

En Cerda (1998), “tradicionalmente se define la palabra describir como el acto de representar, reproducir o figurar a personas, animales o cosas...”; y agrega: “Se deben describir aquellos aspectos más característicos, distintivos y particulares de estas personas, situaciones o cosas, o sea, aquellas propiedades que las hacen reconocibles a los ojos de los demás” pag.71

La investigación descriptiva es uno de los procedimientos más populares que nos permite identificar las características hechos situaciones del objeto a estudiar es por eso, que en este proyecto se utilizara para conocer las características de la subasta inversa de medicamentos y así reconocer los parámetros que rigen el concurso, los medicamentos que en ellos se encuentran con mayor incidencia.

Estudio de caso

El estudio de caso, también conocido como el método del caso, consiste en estudiar en profundidad o en detalle una unidad de análisis específica, tomada de un universo poblacional. El caso o unidad de análisis puede ser una persona, una institución o empresa, un grupo, etcétera. Las principales fuentes para la obtención de la información, en el estudio de caso, son las personas directamente relacionadas con el caso o la unidad de análisis y documentos de toda índole válidos que contengan información sobre el caso. (Bernal, 2006, pág.122).

Este tipo de investigación estudia con profundidad una parte específica de la muestra o población, que permite obtener información directamente de las personas involucradas en el objeto de estudio que tengan conocimiento sobre el tema, en el

proyecto el estudio de caso es usado al momento de dirigirnos a la Sercop para la obtención de información de los datos que se va a requerir.

Investigación de campo

La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de todos los datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. (Arias ,2012).

La investigación de campo permite recolectar la información necesaria para la realización del estudio pero no alterando las condiciones que ya existen sino, permite realizar un análisis para una posible mejora del problema.

3.02 Población y muestra

La población es un conjunto finito e infinito de elementos con característica comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, delimitado por el problema y los objetivos de estudio. Es decir se utilizan un conjunto de personas que serán el objeto de estudio. (Arias, 2006, pág. 81).

La población se refiere a un determinado número de personas con características, necesidades o rasgos determinados que serán el objeto de estudio o investigación, dentro de esta existen dos tipos la población infinita que se refiere a un número indeterminado de personas y la población finita consta de un número determinado de elementos. Es por ello que en la investigación al realizar la población es finita ya que consta de todos los miembros que actúan directa o indirectamente en la realización del concurso.

3.03 Operacionalización de variables

Tabla 3

Operacionalización de variables

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores
Los medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso.	Salud Económica	Gasto público en salud. Cambios en las condiciones al derecho de la salud de las personas.
Variable independiente	Dimensiones	Indicadores
Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos gestionado por la Sercop.	Laboratorios genéricos. Proveedores.	Etapas de estrategias de implementación SICM.

Nota: Tabla 3 donde se muestra la operacionalización de una variable, que significa traducir la variable a indicadores, es decir, traducir los conceptos a unidades de medición, elaboración propia.

3.04 Instrumentos de investigación

Fuentes de recolección de datos

Fuentes primarias.- Son todas aquellas de las cuales se obtiene información directa, es decir, de donde se origina la información. Es también conocida como información de primera mano o desde el lugar de los hechos. Estas fuentes son las personas, las organizaciones, los acontecimientos, el ambiente natural, etcétera. (Bernal, 2006, pág. 194).

Fuentes secundarias.- Son todas aquellas que ofrecen información sobre el tema que se va a investigar, pero que no son la fuente original de los hechos o las situaciones, sino que sólo los referencian. Las principales fuentes secundarias para la obtención de la información son los libros, las revistas, los documentos escritos (en general, todo medio impreso), los documentales, los noticieros y los medios de información. (Bernal, 2006, pág. 194).

Las fuentes de información pueden ser primarias que nos permiten recolectar información directamente con la persona, mientras que las secundarias nos ofrece información del tema a tratar pero no son la fuente de origen.

“Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información. Son ejemplos de técnicas; la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades (entrevista o cuestionario), el análisis documental, análisis de Contenido, etc.”. (Arias, 2012, 6ta edición).

Los instrumentos de recolección de datos son aquellos en los cuales nos permite obtener información del tema mediante herramientas, instrumentos o técnicas.

Entrevista.-Técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información. A diferencia de la encuesta, que se ciñe a un cuestionario, la entrevista, si bien puede soportarse en un cuestionario muy flexible, tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta. Durante la misma, puede profundizarse la información de interés para el estudio. (Bernal, 2006, pág. 194)

Mediante la entrevista que es un instrumentó de recolección de datos nos permitirá tener un contacto directo con las personas y así obtener información relevante sobre el tema planteado en el proyecto con el fin de dar respuestas a muestras preguntas.

3.05 Procesamientos de la investigación

El procedimiento de la investigación especifica los pasos para la obtención de la información en el desarrollo del tema eficiente para abordar todos aquellos elementos y aspectos que son constantes a cualquier investigación, desde la búsqueda de los elementos teóricos, la definición del contexto de estudio hasta la construcción del problema que sustentará la investigación. (Padrón, 1992).

En el procedimiento de la investigación especificamos los pasos para la obtención de la información necesaria para el desarrollo del tema, es por ello que al recolectar la información se realizó una investigación documental basada en libros para realizar los antecedentes del objeto de estudio, a su vez la investigación descriptiva permitirá describir los hechos, sucesiones y características de la SICM.

Es por ello que también, se realizará un estudio de caso y una investigación de campo que nos permitirá tener información directa de las personas. De la misma forma se prevé realizar una entrevista en la cual buscaremos obtener información concreta,

para realizar u obtener acceso a esto se deberá pedir permiso a la institución, mediante un oficio correspondiente explicando el tema y los parámetros que necesitamos, es decir realizar un documento oficial para obtener la información de la institución de este modo esperar una respuesta positiva para su posterior realización lo cual ya fue realizado y fue aprobado.

3.06 Recolección de información

Una vez realizada la entrevista, se procederá a la tabulación y análisis de los resultados, para dar respuestas a los objetivos y a las preguntas directrices.

En la recolección de datos se utilizará como instrumento la entrevista, que nos permitirá tener un contacto directo con las personas y con ello obtener respuestas claras y precisas.

Capítulo IV

4.01 Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos

1.- ¿Cuáles son los parámetros en los que se basa el concurso de la SICM?

Se basa en las resoluciones emitidas por la Sercop como son la Resolución No RE-SERCOP-2016-000044 y Resolución No R.E.- SERCOP-2017-0000076 (Capítulo II del Título VIII, pág. 19).

Análisis

En la Resolución No R.E.- SERCOP-2017-0000076 en el artículo 288 dispone que las compras públicas cumplan con criterios de eficacia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social. La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNC) publicada en el segundo suplemento del registro oficial No 100 de 14 de octubre 2013 donde se creó el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) como organismo público, técnico regulatorio con personalidad jurídica propia y autonomía técnica, operativa y presupuestaria.

El artículo 23 establece que antes de iniciar un proceso pre conductual la entidad deberá contar con los estudios y diseños completos, definitivos y actualizados, planos y cálculos, especificaciones técnicas, debidamente aprobadas por las instancias correspondientes, vinculadas al plan anual de contratación de la entidad. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. (2015).

El artículo 24 las entidades previamente a la convocatoria deberá certificar la disponibilidad presupuestaria y la existencia presente o futura de los recursos suficientes, para cubrir las obligaciones derivadas de la contratación.

Artículo 13 la documentación de los procedimientos de contratación, las entidades contratantes deberán publicar en el Portal Institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública.

De los proveedores.

Normas relacionadas con la calificación de proveedores y con la prohibición de ceder las obligaciones derivadas de contratos regidos por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Art. 61.- Solicitud de información.- Las entidades contratantes deberán requerir obligatoriamente en los pliegos de cada procedimiento de contratación, la determinación clara de la identidad de los accionistas, partícipes o socios mayoritarios de cada uno de los oferentes que sean personas jurídicas.

Art. 62.- Accionista, partícipe o socio mayoritario.- se establecerá la existencia del (los) accionista (s), partícipe (s) o socio (s) mayoritario (s) de una persona jurídica proveedora de acuerdo a las siguientes reglas:

1. Será considerado accionista, partícipe o socio mayoritario, aquel que sea propietario del más del seis por ciento (6%) del capital social de la sociedad, empresa o persona jurídica.
2. Si no es aplicable la regla anterior, será considerado como accionista, partícipe o socio mayoritario, aquel que posea el mayor porcentaje de la sociedad, empresa o persona jurídica respecto de los demás accionistas, partícipes o socios.

Sección II (Disposiciones para Regular el Procedimiento de Subasta Inversa Corporativa de medicamentos)

Art. 380.- Adquisición de fármacos a través del Repertorio de Medicamentos.-

La presente Sección tiene por objeto regular el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, que llevará a cabo el Servicio Nacional de Contratación Pública, y los miembros de la Red Pública Integral de Salud -RPIS- conformada por: Ministerio de Salud Pública -MSP-, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas -ISSFA-, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional -ISSPOL-; e, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS-; para la adquisición de medicamentos de uso y consumo humano, publicado a través del Portal Institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública en la herramienta Repertorio de Medicamentos, www.sercop.gob.ec.(Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 381.- Actualización de información en el Registro Único de Proveedores -RUP.- Los oferentes interesados, para la participación en el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, deberán actualizar los datos que mantienen registrados en el Registro Único de Proveedores, mismos que serán utilizados para la presentación de la oferta. Dicha actualización podrá realizarse hasta cuarenta y ocho (48) horas antes de finalizar la etapa de entrega ofertas (formulario electrónico de adhesión). Las personas naturales o jurídicas extranjeras que no se hayan registrado previamente deberán hacerlo en línea a través del Portal Institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública hasta cuarenta y ocho (48) horas antes de finalizar la

etapa de entrega ofertas (formulario electrónico de adhesión). (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 382.- Verificación para proveedores.- El Servicio Nacional de Contratación Pública en cualquier etapa del procedimiento de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos SICM, realizará la verificación correspondiente respecto de la documentación e información que han ingresado los proveedores al momento de registrarse en el Registro Único de Proveedores. En caso que el Servicio Nacional de Contratación Pública identifique que la información o documentación ingresada al Portal Institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública es errónea, falsa o que no corresponda aplicará las sanciones legales respectivas a dicho proveedor. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 392.- Márgenes de preferencia.- De conformidad al artículo 25.1 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, el pliego para los procedimientos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos contendrán los márgenes de preferencia a los oferentes de medicamentos considerados de origen ecuatoriano, los mismos que se establecerán de conformidad con lo dispuesto en el pliego. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

Art. 403.- Obligaciones de los proveedores.- Los suscriptores del Convenio Marco están obligados a proveer los medicamentos, de acuerdo a las condiciones de plazo, precio, calidad, lugar de entrega y garantía establecidas en el Convenio Marco y durante el plazo de vigencia del mismo. (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2015).

2.- ¿Mencione cuáles son las fases para la ejecución del concurso?

Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP y los Medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso D.M.Q 2017.

Se definieron etapas fundamentales que constituirían los pilares sobre los cuales se desarrollaría el procedimiento estas etapas son las siguientes:

- Etapa preparatoria
- Etapa pre contractual
- Etapa contractual
- Etapa post contractual o evaluativa

Análisis

Una vez definidos los principios que guiaron la ejecución de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se definieron cuatro etapas que se proceden por la plataforma tecnológica de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos:

1.- Etapa preparatoria

- a) Registro de proveedores.- Se desarrolló una funcionalidad que permite el registro de proveedores nacionales y extranjeros de manera electrónica, para el efecto, las empresas extranjeras debían contar como requisito obligatorio con un apoderado o representante legal que cuente con domicilio fiscal en el Ecuador. Por su parte, las empresas nacionales para registrarse debían estar registradas en la superintendencia de compañías y contar con el registro único de contribuyentes (RUC).
- b) Actualización de información de proveedores registrados.- Esta funcionalidad permite a los proveedores registrados en el registro único de proveedores (RUC), actualizar su información empresarial y seleccionar la cartera de productos en el

cual desean participar, de acuerdo al portafolio de medicamentos de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos .

- c) Estrategia de difusión de la SICM.- El componente comunicacional constituyo un factor determinante en el desarrollo de cada etapa de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, por este motivo, se implementaron mecanismos eficaces para obtener un mayor impacto de difusión a nivel nacional e internacional.

De modo que la utilización de medios digitales, redes sociales, prensa escrita y espacios de difusión local e internacional fueron e vital importancias para lograr el impacto esperado

2.- Etapa pre conductual

La etapa pre conductual de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se encuentra sobre 9 pasos que van desde la publicación de los procedimientos en el portal institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública hasta llegar a la adjudicación de los procedimientos de contratación.

Publicación.- La publicación de los procedimientos de contratación se realiza bajo un protocolo que contempla la calidad de información, la publicación de información en inglés y español.

Preguntas y respuestas.- Se proyectó la generación de un gran número de preguntas por parte de proveedores participantes. Para solventar esta situación de manera oportuna se implementó el modulo facilitador de preguntas y respuestas, el cual

permitió responder más de 3000 preguntas en tiempos óptimos, gracias a la clasificación automática de preguntas de acuerdo a las siguientes categorías:

- Normativa: pliegos, instructivo y convenios marco.
- Procedimiento: procedimientos, registros, puja, cronograma etc.
- Técnica: especificaciones de medicamentos, registro sanitarios, fichas técnica etc.
- Variables: precios, márgenes de preferencia, cantidades referenciales etc.
- Herramientas: funcionalidad, seguridad o fallas en el sistema.

Entrega electrónica de ofertas o adhesión.- Tomando como referencia los principios de automatización y entrega de documentos ex post, la entrega de ofertas, por parte de los oferentes de la subasta inversa corporativa de medicamentos, se realizó a través de un formulario electrónico de adhesión, por medio de este formulario los oferentes interesados en presentar sus ofertas se adhirieron a términos y condiciones establecidas en los pliegos de contratación de los procedimientos de la subasta.

Calificación.- La calificación de los oferentes que se adhirieron a los términos y condiciones establecidos en el formulario electrónico de adhesión, se realizó de manera automática a través de la plataforma electrónica del Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, para efecto, el sistema verifica que los oferentes adheridos se encuentren habilitados en el registro único de proveedores, de acuerdo a las particularidades de proveedores nacionales y proveedores extranjeros.

Ingreso de ofertas económicas iniciales.- El ingreso de Ofertas Económicas Iniciales (OEI) se realiza de manera electrónica. Para este fin, a los oferentes calificados se les habilita una funcionalidad en el portal institucional del SERCOP para el ingreso

de sus ofertas económicas. Las Ofertas Económicas Iniciales ingresadas por los proveedores deben ser al menos el 1% más baja a los presupuestos preferenciales unitarios para cada procedimiento de contratación.

Puja corporativa.- Los oferentes participantes ingresan ofertas económicas hacia la baja en el periodo de tiempo establecido para el efecto. Al finalizar este tiempo la oferta económica más baja es la ganadora.

Negociación. – Es la sesión de la comisión técnica en representación de las entidades contratantes y oferente a fin de mejorar el precio propuesto en la Oferta Económica Inicial, conforme a las condiciones establecidas. Así mismo, en el artículo 47 del reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública determina que la negociación única procede cuando “existe una sola oferta técnica y, si luego de la calificación técnica, un solo proveedor habilitado presenta la oferta económica inicial”. Entrega de verificación de documentación habilitante y adjudicación.- El portal institucional de la SERCOP permite el ingreso de información y documentación habilitante únicamente al oferente que resultó ganador de la puja o negociación exitosa.

La información y documentación habilitante que ingresa el oferente de manera electrónica es la siguiente:

- Descripción técnica del medicamento
- Certificado de registro sanitario vigente y emitida por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria.
- Licencia para la comercialización de medicamentos que contengan sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

- Declaración del representante legal del oferente cuyas acciones se negocian en bolsas de valores nacionales o extranjeras.
- Determinación clara de la identidad de los accionistas, participes o socios.
- Declaración de no encontrarse inhabilitados para contratar con el Estado.

Con la presentación de esta información se garantiza que los medicamentos adquiridos a través del repertorio de medicamentos cuentan con la certificación sanitaria para su comercialización en el país.

3.- Etapa contractual

Suscripción de convenio marco.- En esta fase intervine el representante legal de la empresa.

Catalogación.- La catalogación permite poner a disposición de los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud, y demás entidades contratantes. De modo que pasan a formar parte del repertorio de medicamentos y se pueden adquirir de manera electrónica a través de la generación de órdenes de compra.

4.- Etapa post- contractual o evaluativa.

En esta etapa se encargan de velar por el correcto cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de proveedores y entidades contratantes.

3.- ¿Cuáles son las estrategias utilizadas por el ente para elegir el o los oferentes?

La mejor oferta presentada, los papeles en reglas y oferta económica inicial.

Análisis

El Servicio Nacional de Contratación Pública, las estrategias que llegan para determinar el oferente ganador a través del portal instruccional es la oferta planteada por la empresa

que deben ser menor a los precios ya establecidos en el presupuesto preferencial unitario, así mismo, tengan los papeles en reglas entre esos papeles deberán tener todo lo referente a los medicamentos, incluyendo el certificado de registro sanitario, después de haber conocido sus ofertas, se realiza la oferta económica inicial es una reducción de su oferta ya presentada.

4.- ¿Cuáles son las ventajas que se llega gracias a la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos?

- Reduce el costo en la adquisición de fármacos porque se adquieren grandes cantidades.
- Disminuye la variabilidad de precios en la adquisición de medicamentos de similares características.
- Reduce la carga administrativa, el costo operativo y el tiempo de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos con la aplicación de un solo procedimiento de compra.
- Motiva la participación de proveedores nacionales e internacionales que compiten en igualdad de condiciones.

Análisis

Al realizar el concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se articula las compras públicas del sector salud para incrementar la efectividad en sus procesos de adquisición y abastecimiento oportuno a los centros de salud incrementando el margen de ahorro económico para el Estado Ecuatoriano e impulsa la efectividad y la transparencia del Sistema Nacional de Contratación Pública.

5.- ¿Cuáles son los medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso?

Son 425 medicamentos autorizados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Análisis

Los medicamentos que participan en el concurso son 425, de los cuales no todos son específicos, dado que esto se basa según las necesidades de la Red Pública Integral de Salud los medicamentos están en orden alfabético y se encuentran en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.

Tabla 4*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
1	J05AF06	Abacavir	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
2	S01EC01	Acetazolamida	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra
3	R05CB01	Acetilcisteína	Líquido para inhalación	300 mg/3 mL	Caja x ampolla/ampollas x 3 mL
4	J05AB01	Aciclovir	Líquido oral	200 mg/5 mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
5	J05AB01	Aciclovir	Sólido oral	200 mg	Caja x blíster/ristra.
6	J05AB01	Aciclovir	Sólido oral	400 mg	Caja x blíster/ristra
7	J05AB01	Aciclovir	Sólido oral	800 mg	Caja x blíster/ristra.
8	B01AC06	Ácido acetil salicílico	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra.
9	N02BA01	Ácido acetil salicílico	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
10	M05BA04	Ácido alendrónico (Alendronato sódico)	Sólido oral	70 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 4 donde se detallan los fármacos (A) de mayor incidencia en el concurso de la SICM, lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 5*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
11	B03BB01	Ácido fólico	Sólido oral	1 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
12	B03BB01	Ácido fólico	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
13	D06AX01	Ácido fusídico	Semisólido cutáneo	2%	Tubo x 15 g (mínimo)
14	B02AA02	Ácido tranexámico	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
15	B02AA02	Ácido tranexámico	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
16	N03AG01	Ácido valpróico (Sal sódica)	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
17	N03AG01	Ácido valpróico (Sal sódica)	Líquido oral	200 mg/mL	Frasco gotero x 30 mL (mínimo)
18	N03AG01	Ácido valpróico (Sal sódica)	Líquido oral	375 mg/mL	Frasco gotero x 30 mL (mínimo)
19	N03AG01	Ácido valpróico (Sal sódica)	Líquido oral	250 mg/5 mL	Caja x Frasco x 120 mL (mínimo) con dosificador
20	M05BA08	Ácido zolendróico	Líquido parenteral o sólido parenteral	4 mg	Caja x vial/viales x 5 mL Caja x vial/viales

Nota: Tabla 5 donde se detallan los fármacos (A) de mayor incidencia en el concurso de la SICM, lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 6*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
221	D10AD03	Adapaleno	Semisólido cutáneo	0,10%	Tubo x 30 g (mínimo)
222	B05AA06	Agentes gelatinas	Líquido parenteral	4%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 500 mL
223	V07AB	Agua para inyección	Líquido parenteral	(en blanco)	Caja x ampolla/ampollas x 3 mL
224	V07AB	Agua para inyección	Líquido parenteral	(en blanco)	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
225	V07AB	Agua para inyección	Líquido parenteral	(en blanco)	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
226	V07AB	Agua para inyección	Líquido parenteral	(en blanco)	Envase plástico flexible y autocolapsible x 250 mL
227	V07AB	Agua para inyección	Líquido parenteral	(en blanco)	Envase plástico x 3000 mL
228	P02CA03	Albendazol	Sólido oral	400 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
229	P02CA03	Albendazol	Líquido oral	100 mg/5 mL	Frasco x 20 mL con/sin dosificador
330	M04AA01	Alopurinol	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 6 donde se detallan los fármacos (A) de mayor incidencia en el concurso de la SICM, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 7*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
331	M04AA01	Alopurinol	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
332	N05BA12	Alprazolam	Sólido oral	0,25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
333	N05BA12	Alprazolam	Sólido oral	0,50 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
334	V03AF05	Amifostina	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales
335	J01GB06	Amikacina	Líquido parenteral	50 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
336	J01GB06	Amikacina	Líquido parenteral	250 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
337	J01GB06	Amikacina	Líquido parenteral	250 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 4 mL
338	B05BA01	Aminoácidos	Líquido parenteral	8,50%	Frasco/vial x 500 mL
339	B05BA01	Aminoácidos	Líquido parenteral	15%	Frasco/vial x 500 mL
440	R03DA05	Aminofilina	Líquido parenteral	25 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL

Nota: Tabla 7 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso de la SICM, fármacos de la A, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 8*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
441	C01BD01	Amiodarona	Sólido oral	200 mg	Caja x blíster/riстра.
442	N06AA09	Amitriptilina	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/riстра.
443	C08CA01	Amlodipina	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/riстра.
444	C08CA01	Amlodipina	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/riстра.
445	J01CA04	Amoxicilina	Sólido oral (polvo)	100 mg/mL	Frasco para reconstituir mínimo a 30 mL, con dosificador
446	J01CA04	Amoxicilina	Sólido oral (polvo)	250 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 100 mL, con dosificador
447	J01CR02	Amoxicilina + Ácido clavulánico	Sólido oral	500 mg + 125 mg	Caja x blíster/riстра. No envases hospitalarios
448	J01CR02	Amoxicilina + Ácido clavulánico	Sólido oral (polvo)	(125 mg + 31,25 mg)/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 100 mL, con dosificador
449	J01CR02	Amoxicilina + Ácido clavulánico	Sólido oral (polvo)	(250 mg + 62,5 mg)/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 100 mL, con dosificador

Nota: Tabla 8 donde se detalla los fármacos de mayor incidencia en el concurso de la SICM, fármacos de la A, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 9*Fármacos (A)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
50	J01CR02	Amoxicilina + Ácido clavulánico	Sólido parenteral	1 000 mg + 200 mg	Caja x vial/viales
51	J01CA01	Ampicilina	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales
52	J01CA01	Ampicilina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
53	J01CR01	Ampicilina + Sulbactam	Sólido parenteral	1 000 mg + 500 mg	Caja x vial/viales
54	S01HA	Anéstrico local oftálmico	Líquido oftálmico	(en blanco)	Caja x frasco gotero x 10 mL (mínimo)
55	C07AB03	Atenolol	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
56	C07AB03	Atenolol	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
57	A03BA01	Atropina	Líquido parenteral	1 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
58	S01FA01	Atropina	Líquido oftálmico	1%	Caja x frasco gotero x 5 mL (mínimo)
59	L04AX01	Azatioprina	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 9 donde se detalla los fármacos de mayor incidencia en el concurso de la SICM, fármacos de la A, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones fuente, (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 10*Fármacos (A Y B)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
60	J01FA10	Azitromicina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/riстра. No envases hospitalarios
61	L04AC02	Basiliximab	Sólido parenteral	20 mg	Caja x vial/viales
62	R03BA01	Beclometasona	Líquido para inhalación	50 mcg/dosis	Caja x frasco x 140 dosis (mínimo)
63	J01CE01	Bencilpenicilina (Penicilina G Cristalina)	Sólido parenteral	1 000 000 UI	Caja x vial/viales
64	J01CE01	Bencilpenicilina (Penicilina G Cristalina)	Sólido parenteral	5 000 000 UI	Caja x vial/viales
65	J01CE08	Bencilpenicilina benzatínica (Penicilina G benzatínica)	Sólido parenteral	600 000 UI	Caja x vial/viales + disolvente
66	J01CE08	Bencilpenicilina benzatínica (Penicilina G benzatínica)	Sólido parenteral	1 200 000 UI	Caja x vial/viales + disolvente
67	J01CE08	Bencilpenicilina benzatínica (Penicilina G benzatínica)	Sólido parenteral	2 400 000 UI	Caja x vial/viales + disolvente
68	D07AC01	Betametasona	Semisólido cutáneo	0,05%	Tubo x 30 g (mínimo)
69	D07AC01	Betametasona	Líquido cutáneo	0,05%	Frasco x 60 mL (mínimo)

Nota: Tabla donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso de LA SICM, fármacos de la A y B, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 11*Fármacos (B)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
70	H02AB01	Betametasona	Líquido parenteral	4 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
71	L01XC07	Bevacizumab	Líquido parenteral	25 mg/mL	Caja x vial x 4 mL
72	L01XC07	Bevacizumab	Líquido parenteral	25 mg/mL	Caja x vial x 16 mL
73	B05XA02	Bicarbonato de sodio	Líquido parenteral	1 mEq/mL (8,4%)	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
74	N04AA02	Biperideno	Sólido oral	2 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
75	N04AA02	Biperideno	Sólido oral	4 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
76	N01BB01	Bupivacaína (sin epinefrina)	Líquido parenteral	0,50%	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
77	N01BB01	Bupivacaína (sin epinefrina)	Líquido parenteral	0,75%	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
78	N01BB51	Bupivacaína hiperbárica	Líquido parenteral	0,75%	Caja x ampolla/ampollas x 4 mL
79	N02AE01	Buprenorfina	Sólido cutáneo (Parche transdérmico)	20 mg	Caja x parches

Nota: Tabla 11 donde se detallan fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la B, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 12*Fármacos (B y C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
80	N02AE01	Buprenorfina	Sólido oral (Sublingual)	0,2 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
81	N04BC06	Cabergolina	Sólido oral	0,5 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
82	D05AX52	Calcipotriol + Betametasona dipropionato	Semisólido cutáneo	(50 mcg + 0,5 mg)/g	Tubo x 30 g (mínimo)
83	A11CC04	Calcitriol	Sólido oral	0,5 mcg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
84	N03AF01	Carbamazepina	Sólido oral	200 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
85	N03AF01	Carbamazepina	Sólido oral (Liberación controlada)	400 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
86	N03AF01	Carbamazepina	Líquido oral	100 mg/5 mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
87	B05BA03	Carbohidratos (Dextrosa en agua)	Líquido parenteral	10%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 1000 mL
88	B05BA03	Carbohidratos (Dextrosa en agua)	Líquido parenteral	50%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 1000 mL
89	B05BA03	Carbohidratos (Dextrosa en agua)	Líquido parenteral	5%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 500 mL

Nota: Tabla 12 donde se detalla los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la B y C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 13*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
90	B05BA03	Carbohidratos (Dextrosa en agua)	Líquido parenteral	5%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 1000 mL
91	L01XA02	Carboplatino	Líquido parenteral o sólido parenteral	10 mg/mL (150 mg)	Caja x vial/viales x 15 mL
92	L01XA02	Carboplatino	Líquido parenteral o sólido parenteral	10 mg/mL (450 mg)	Caja x vial/viales x 45 mL
93	C07AG02	Carvedilol	Sólido oral	6,25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
94	C07AG02	Carvedilol	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
95	J01DB01	Cefalexina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 13 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 14*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
96	J01DB01	Cefalexina	Sólido oral	250 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
97	J01DB04	Cefazolina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
98	J01DE01	Cefepima	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
99	J01DD02	Ceftazidima	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
100	J01DD04	Ceftriaxona	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
101	L01AA01	Ciclofosfamida	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales
102	L04AD01	Ciclosporina	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 14 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 15*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
103	L04AD01	Ciclosporina	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
104	L04AD01	Ciclosporina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
105	L04AD01	Ciclosporina	Líquido oral	100 mg/mL	Frasco x 50 mL (mínimo) con dosificador
106	J01MA02	Ciprofloxacina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
107	J01MA02	Ciprofloxacina	Líquido parenteral	2 mg/mL	Frasco/vial/funda autocolapsible x 100 mL
108	L01XA01	Cisplatino	Sólido parenteral	10 mg	Caja x vial/viales
109	L01XA01	Cisplatino	Líquido parenteral o sólido parenteral	1 mg/mL (50 mg)	Caja x ampolla(s)/vial(es) x 50 mL Caja x vial/viales
110	L01BC01	Citarabina	Sólido parenteral	100 mg	Caja x vial/viales

Nota: Tabla 15 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 16*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
111	J01FA09	Claritromicina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
112	J01FA09	Claritromicina	Sólido oral (polvo)	125 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
113	J01FA09	Claritromicina	Sólido oral (polvo)	250 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
114	J01FF01	Clindamicina	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
115	N03AE01	Clonazepam	Sólido oral	0,5 mg	Caja x blíster/ristra.
116	N03AE01	Clonazepam	Sólido oral	1 mg	Caja x blíster/ristra.
117	N03AE01	Clonazepam	Sólido oral	2 mg	Caja x blíster/ristra.
118	N03AE01	Clonazepam	Líquido oral	2,5 mg/mL	Frasco gotero x 20 mL (mínimo)
119	B01AC04	Clopidogrel	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
120	S01AA01	Cloranfenicol	Líquido oftálmico	0,25%	Caja x frasco gotero x 15 mL (mínimo)

Nota: Tabla 16 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 17*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
121	S01AA01	Cloranfenicol	Líquido oftálmico	0,50%	Caja x frasco gotero x 15 mL (mínimo)
122	P01BA01	Cloroquina	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
123	N05AA01	Clorpromazina	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
124	N05AA01	Clorpromazina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
125	N05AA01	Clorpromazina	Líquido parenteral	25 mg/2 mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
126	C03BA04	Clortalidona	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra. No
127	B05XA01	Cloruro de potasio	Líquido parenteral	2 mEq/mL (20%)	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
128	B05CB01	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 100 mL
129	B05CB01	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 250 mL
130	B05CB01	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 500 mL

Nota: Tabla 17 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 18*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
131	B05CB01	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Envase plástico flexible y autocolapsible x 1000 mL
132	B05XA03	Cloruro de sodio	Líquido parenteral	3,4 mEq/mL (20%)	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
133	D01AC01	Clotrimazol	Líquido cutáneo	1%	Frasco x 25 mL (mínimo)
134	G01AF02	Clotrimazol	Semisólido vaginal	1%	Caja x tubo x 40 g (mínimo) con aplicadores
135	G01AF02	Clotrimazol	Semisólido vaginal	2%	Caja x tubo x 20 g (mínimo) con aplicadores
136	G01AF02	Clotrimazol	Sólido vaginal	100 mg	Caja x ristra/blíster
137	G01AF02	Clotrimazol	Sólido vaginal	200 mg	Caja x ristra/blíster
138	G01AF02	Clotrimazol	Sólido vaginal	500 mg	Caja x ristra/blíster
139	M04AC01	Colchicina	Sólido oral	0,5 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
140	B05CB10	Combinaciones (Lactato de Ringer)	Líquido parenteral	(en blanco)	Envase plástico flexible y autocolapsible x 1000 mL

Nota: Tabla 18 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 19*Fármacos (C)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
141	A11JA	Combinaciones de vitaminas Complejo B: * •Tiamina (Vitamina B1)	Sólido parenteral	(en blanco) Mínimo • 100 mg	Caja x vial/viales
142	A11DB	•Piridoxina (Vitamina B6) •Cianocobalamina (Vitamina B12) Complejo B: * •Tiamina (Vitamina B1)	Líquido parenteral	• 100 mg • 1 mg Mínimo • 200 mg	Caja x ampolla/ampollas x 2 ó 3 mL Caja x vial/viales x 10 mL Caja x vial/viales
143	A11DB	•Piridoxina (Vitamina B6) •Cianocobalamina (Vitamina B12)		• 50 mg • 0,030 mg	
144	J01EE01	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima)	Sólido oral	400 mg + 80 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
145	J01EE01	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima)	Sólido oral	800 mg + 160 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 19 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 20*Fármacos (C y D)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
146	J01EE01	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima)	Líquido oral	(200 mg + 40 mg)/5 mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
147	L01AX04	Dacarbazina	Sólido parenteral	100 mg	Caja x vial/viales
148	J04BA02	Dapsona	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
149	J05AE10	Darunavir	Sólido oral	400 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
150	J05AE10	Darunavir	Sólido oral	600 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios

Nota: Tabla 20 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la C y D, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 21*Fármacos (D)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
151	L01DB02	Daunorubicina	Líquido parenteral o sólido parenteral	20 mg	Caja x ampolla(s)/vial(es) x 10 mL Caja x vial/viales
152	V03AC03	Deferasirox	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
153	H01BA02	Desmopresina	Líquido parenteral	15 mcg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
154	H01BA02	Desmopresina	Líquido para inhalación	10 mcg/0,1 mL	Caja x frasco x 60 dosis (mínimo)
155	H02AB02	Dexametasona	Sólido oral	4 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
156	H02AB02	Dexametasona	Líquido parenteral	4 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas
157	N05BA01	Diazepam	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
158	N05BA01	Diazepam	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
159	N05BA01	Diazepam	Líquido parenteral	5 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
160	M01AB05	Diclofenaco	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 21 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la D, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 22*Fármacos (D)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
161	M01AB05	Diclofenaco	Líquido parenteral	25 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 3 mL
162	J01CF01	Dicloxacilina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
163	J01CF01	Dicloxacilina	Sólido oral (polvo)	125 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
164	J01CF01	Dicloxacilina	Sólido oral (polvo)	250 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
165	R06AA02	Difenhidramina	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
166	R06AA02	Difenhidramina	Líquido oral	12,5 mg/5 mL	Frasco x 120 mL con dosificador
167	C01AA05	Digoxina	Sólido oral	250 mcg	Caja x blíster/ristra.
168	C01AA05	Digoxina	Líquido parenteral	0,25 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
169	C08DB01	Diltiazem	Sólido oral	60 mg	Caja x blíster/ristra.
170	C08DB01	Diltiazem	Sólido oral (Liberación prolongada)	120 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 22 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la D, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 23*Fármacos (D y E)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
171	N07CA	Dimenhidrinato	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/riстра. No envases hospitalarios
172	N07BB01	Disulfiram	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/riстра/frasco (dosis personal).
173	C02CA04	Doxazosina	Sólido oral	2 mg	Caja x blíster/riстра/frasco (dosis personal).
174	C02CA04	Doxazosina	Sólido oral	4 mg	Caja x blíster/riстра/frasco (dosis personal).
175	J01AA02	Doxiciclina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/riстра.
176	J05AG03	Efavirenz	Sólido oral	600 mg	Caja x blíster/riстра/frasco
177	C01CA26	Efedrina	Líquido parenteral	60 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
178	C09AA02	Enalapril	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/riстра.
179	C09AA02	Enalapril	Sólido oral	20 mg	Caja x blíster/riстра.
180	C09AA02	Enalapril	Líquido parenteral	1,25 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL

Nota: Tabla 23 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la D y E, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 24*Fármacos (E)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
181	B01AB05	Enoxaparina	Líquido parenteral	2 000 UI (20 mg)	Caja x vial(es)/jeringa(s) prellenada(s)
182	B01AB05	Enoxaparina	Líquido parenteral	8 000 UI (80 mg)	Caja x vial(es)/jeringa(s) prellenada(s)
183	B01AB05	Enoxaparina	Líquido parenteral	10 000 UI (100 mg)	Caja x vial(es)/jeringa(s) prellenada(s)
184	C01CA24	Epinefrina (adrenalina)	Líquido parenteral	1 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
185	R03AA01	Epinefrina (adrenalina) racémica	Líquido para nebulización	22,5 mg/mL (2,25 %)	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
186	J01FA01	Eritromicina	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra/frasco
187	J01FA01	Eritromicina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
188	J01FA01	Eritromicina	Sólido oral (polvo)	200 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
189	J01FA01	Eritromicina	Sólido oral (polvo)	400 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 60 mL, con dosificador
190	J01FA02	Espiramicina	Sólido oral	3 000 000 UI	Caja x blíster/ristra

Nota: Tabla 24 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la E, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 25*Fármacos (E)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
191	C03DA01	Espironolactona	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
192	G03CA03	Estradiol	Sólido oral	1 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
193	G03AA05	Estradiol valerato + Noretisterona enantato	Líquido parenteral	(5 mg + 50 mg)/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
194	J01GA01	Estreptomina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
195	G03CA04	Estriol	Semisólido vaginal	1 mg/g (0,1%)	Caja x tubo x 15 g (mínimo) con aplicadores
196	J04AM03	Etambutol + Isoniazida	Sólido oral	400 mg + 150 mg	Caja x blíster/ristra.
197	L04AB01	Etanercept	Líquido parenteral o sólido parenteral	25 mg	Caja x ampolla(s)/jeringa(s) prellenada(s) Caja x vial/viales
198	L04AB01	Etanercept	Líquido parenteral o sólido parenteral	50 mg	Caja x ampolla(s)/jeringa(s) prellenada(s) Caja x vial/viales
199	L01CB01	Etopósido	Líquido parenteral	20 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
200	J05AG04	Etravirina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
201	L04AA18	Everolimus	Sólido oral	0,50 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 25 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la E, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 26*Fármacos (E y F)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
202	L04AA18	Everolimus	Sólido oral	0,75 mg	Caja x blíster/ristra.
203	L02BG06	Exemestano	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra.
204	N03AB02	Fenitoína	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
205	N03AB02	Fenitoína	Líquido oral	125 mg/5 mL	Frasco para reconstituir mínimo a 100 mL, con dosificador
206	N03AA02	Fenobarbital	Líquido parenteral	60 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
207	N01AH01	Fentanilo	Sólido cutáneo (Parche transdérmico)	4,2 mg (25 mcg/hora)	Caja x parches
208	B03AA07	Ferroso sulfato	Sólido oral	50 mg - 100 mg (equivalente a hierro elemental)	Caja x blíster/ristra.
209	B03AA07	Ferroso sulfato	Líquido oral	25 mg/mL (equivalente a hierro elemental)	Frasco x 30 mL (mínimo) con dosificador
210	B03AA07	Ferroso sulfato	Líquido oral	25 - 50 mg/5 mL (equivalente a hierro elemental)	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
211	B02BA01	Fitomenadiona	Líquido parenteral	10 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL

Nota: Tabla 26 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la E y F, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 27*Fármacos (F y G)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
212	J02AC01	Fluconazol	Líquido parenteral	2 mg/mL	Frasco/vial/funda autocolapsible x 100 mL
213	L01BB05	Fludarabina	Sólido parenteral	50 mg	Caja x vial/viales
214	H02AA02	Fludrocortisona	Sólido oral	0,1 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
215	L01BC02	Fluoruracilo	Semisólido cutáneo	5%	Tubo x 30 g (mínimo)
216	N06AB03	Fluoxetina	Sólido oral	20 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
217	L02BB01	Flutamida	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
218	V03AF03	Folinato cálcico (Leucovorina)	Líquido parenteral	10 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
219	V06DB	Fórmulas para nutrición enteral	Sólido oral	(en blanco)	Envase de 300 g (mínimo)
220	V06DB	Fórmulas para nutrición enteral	Líquido oral	(en blanco)	Envase de 200 mL (mínimo)
221	L01BC05	Gemcitabina	Sólido parenteral	200 mg	Caja x vial/viales

Nota: Tabla 27 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la F y G, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 28*Fármacos (G y H)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
222	L01BC05	Gemcitabina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
223	C10AB04	Gemfibrozilo	Sólido oral	600 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
224	J01GB03	Gentamicina	Líquido parenteral	10 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
225	J01GB03	Gentamicina	Líquido parenteral	40 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
226	J01GB03	Gentamicina	Líquido parenteral	80 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
227	J01GB03	Gentamicina	Líquido parenteral	140 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas
228	A10BB01	Glibenclamida	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
229	A06AG04	Glicerol	Sólido rectal	0,92 g - 3 g	Caja x ristra/blíster
230	H04AA01	Glucagón	Sólido parenteral	1 mg	Caja x vial/jeringa de 1
231	N05AD01	Haloperidol	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 28 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la G y H, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 29*Fármacos (H y I)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
232	N05AD01	Haloperidol	Líquido oral	2 mg/mL	Frasco gotero x 15 mL (mínimo)
233	N05AD01	Haloperidol	Líquido parenteral	5 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
234	N05AD01	Haloperidol decanoato	Líquido parenteral	50 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
235	C02DB02	Hidralazina	Líquido parenteral	20 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
236	H02AB09	Hidrocortisona, succinato sódico	Sólido parenteral	100 mg	Caja x vial/viales + disolvente
237	H02AB09	Hidrocortisona, succinato sódico	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales + disolvente
238	V03AB33	Hidroxocobalamina (Vitamina B12)	Líquido parenteral	1 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
		Hierro, multivitaminas y minerales:			
		•Hierro		• 12,5 mg	
		•Zinc		• 5 mg	
239	B03AE04	•Vitamina A •Ácido fólico •Ácido ascórbico	Sólido oral (polvo)	• 300 mcg • 160 mcg • 30 mg	Caja x sobres
240	M01AE01	Ibuprofeno	Sólido oral	400 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 29 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la H y I, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 30*Fármacos (I)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
241	M01AE01	Ibuprofeno	Líquido oral	200 mg/5 mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
242	L01DB06	Idarubicina	Líquido parenteral	1 mg/mL	Caja x vial/viales x 10 mL
243	L01AA06	Ifosfamida	Sólido parenteral	1 g	Caja x vial/viales
244	J01DH51	Imipenem + cilastatina	Sólido parenteral	500 mg + 500 mg	Caja x vial/viales
245	J06BB01	Inmunoglobulina anti D	Líquido parenteral	300 mcg	Caja x vial(es)/jeringa(s) prellenada(s)
246	J06BB02	Inmunoglobulina antitetánica	Líquido parenteral o sólido parenteral	250 UI	Caja x ampolla(s)/jeringa(s) prellenada(s) Caja x vial/viales
247	J06BB02	Inmunoglobulina antitetánica	Líquido parenteral o sólido parenteral	500 UI	Caja x ampolla(s)/jeringa(s) prellenada(s) Caja x vial/viales
248	L04AA04	Inmunoglobulina antitimocítica (conejo)	Sólido parenteral	25 mg	Caja x vial/viales
249	L03AB05	Interferón alfa 2b	Líquido parenteral o sólido parenteral	3 000 000 UI	Caja x jeringa/cartucho/pluma (prellenadas)
250	L03AB05	Interferón alfa 2b	Líquido parenteral o sólido parenteral	30 000 000 UI	Caja x jeringa/cartucho/pluma (prellenadas)
251	L03AB07	Interferón beta 1a	Líquido parenteral o sólido parenteral	36 000 000 UI	Caja x jeringa/cartucho/pluma (prellenadas)
252	L01XX19	Irinotecan	Líquido parenteral	20 mg/mL	Caja x vial/viales x 5 mL
253	J04AC01	Isoniazida	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 30 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la I, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 31*Fármacos (I y L)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
254	P02CF01	Ivermectina	Líquido oral	6 mg/mL	Frasco gotero x 5 mL (mínimo)
255	M01AB15	Ketorolaco	Líquido parenteral	30 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
256	M01AB15	Ketorolaco	Líquido parenteral	30 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
257	A06AD11	Lactulosa	Líquido oral	65%	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
258	J05AF05	Lamivudina	Sólido oral	150 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
259	J05AR02	Lamivudina + Abacavir	Sólido oral	300 mg + 600 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
260	N03AX09	Lamotrigina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra. No envases
261	L02BG04	Letrozol	Sólido oral	2,5 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
262	L02AE02	Leuprolide	Líquido parenteral o sólido parenteral	3,75 mg	Caja x jeringa(s) prellenada(s)/vial(es) con disolvente
263	N04BA02	Levodopa + Carbidopa	Sólido oral	250 mg + 25 mg	Caja x blíster/ristra. No envases
264	J01MA12	Levofloxacin	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
265	N05AA02	Levomepromazina	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 31 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la I, L, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 32*Fármacos (L)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
266	N05AA02	Levomepromazina	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra.
267	G03AC03	Levonorgestrel	Sólido oral	0,030 mg	Caja x blíster/ristra.
268	G03AC03	Levonorgestrel	Sólido oral	0,75 mg	Caja x blíster/ristra.
269	G03AC03	Levonorgestrel	Sólido parenteral (Implante subdérmico)	150 mg (2 varillas de 75 mg)	Caja x implantes de 75 mg cada uno
270	G03AA07	Levonorgestrel + Etinilestradiol	Sólido oral	150 mcg + 30 mcg	Caja x blíster/ristra.
271	H03AA01	Levotiroxina sódica	Sólido oral	0,05 mg	Caja x blíster/ristra.
272	H03AA01	Levotiroxina sódica	Sólido oral	0,100 mg	Caja x blíster/ristra.
273	H03AA01	Levotiroxina sódica	Sólido oral	0,125 mg	Caja x blíster/ristra.
274	D04AB01	Lidocaína	Semisólido cutáneo	2%	Tubo x 15 g (mínimo)
275	D04AB01	Lidocaína	Semisólido cutáneo	5%	Tubo x 15 g
276	D04AB01	Lidocaína	Líquido cutáneo	10%	Caja x frasco x 80 g (mínimo) con atomizador
277	N01BB02	Lidocaína (sin epinefrina)	Líquido parenteral	2%	Caja x cartuchos
278	N01BB52	Lidocaína con epinefrina	Líquido parenteral	2 % + 1:200.000	Frasco/vial x 50 mL
279	N05AN01	Litio, carbonato	Sólido oral	300 mg	Caja x blíster/ristra.
280	A07DA03	Loperamida	Sólido oral	2 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 32 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la L, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 33*Fármacos (L y M)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
281	J05AR10	Lopinavir + Ritonavir	Sólido oral	200 mg + 50 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
282	J05AR10	Lopinavir + Ritonavir	Líquido oral	80 mg + 20 mg/mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
283	R06AX13	Loratadina	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
284	R06AX13	Loratadina	Líquido oral	5 mg/5 mL	Frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador
285	C09CA01	Losartán	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra.
286	A02AF01	Magaldrato con simeticona	Líquido oral	(en blanco)	Frasco x 150 mL (mínimo) con/sin
287	L01BB02	Mercaptopurina	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra.
288	J01DH02	Meropenem	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales + disolvente
289	J01DH02	Meropenem	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales + disolvente
290	V03AF01	Mesna	Líquido parenteral	100 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas
291	A10BA02	Metformina	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
292	A10BA02	Metformina	Sólido oral	1 000 mg	Caja x blíster/ristra

Nota: Tabla 33 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la L y M, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 34*Fármacos (M)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
293	A10BD02	Metformina + glibenclamida	Sólido oral	500 mg + 5 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
294	C02AB01	Metildopa (levógi ra)	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
295	G02AB01	Metilergometrina (o G02AB03 Ergometrina)	Sólido oral	0,125 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
296	G02AB01	Metilergometrina (o G02AB03 Ergometrina)	Líquido parenteral	0,2 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
297	H02AB04	Metilprednisolona, acetato	Líquido parenteral	40 mg/mL	Caja x vial/viales
298	A03FA01	Metoclopramida	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/ristra. No
299	A03FA01	Metoclopramida	Líquido parenteral	5 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas
300	G01AF01	Metronidazol	Sólido vaginal	500 mg	Caja x ristra/blíster
301	G01AF01	Metronidazol	Sólido vaginal	1 000 mg	Caja x ristra/blíster
302	J01XD01	Metronidazol	Líquido parenteral	5 mg/mL	Envase plástico flexible y
303	P01AB01	Metronidazol	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra
304	P01AB01	Metronidazol	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
305	P01AB01	Metronidazol	Líquido oral	125 mg/5 mL	Frasco x 120 mL con dosificador

Nota: Tabla 34 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la M, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 35*Fármacos (M)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
306	P01AB01	Metronidazol	Líquido oral	250 mg/5 mL	Frasco x 120 mL con dosificador
307	L04AA06	Micofenolato	Sólido oral	360 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
308	N05CD08	Midazolam	Líquido parenteral	1 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
309	L01DB07	Mitoxantrona	Líquido parenteral	2 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
310	R01AD09	Mometasona	Líquido para inhalación nasal	50 mcg	Caja x frasco x 200 dosis (mínimo)
311	N02AA01	Morfina	Líquido parenteral	10 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
312	N02AA01	Morfina	Líquido parenteral	20 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
313	A09AA02	Multienzimas (pancreatina: amilasa, lipasa, proteasa)	Sólido oral	150 mg (8 000 UI, 10 000 UI, 600 UI)	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios

Nota: Tabla 35 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la M, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 36*Fármacos (M y N)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
		Multivitaminas con minerales: *			
		•Tiamina B1		• 0,5 - 1,2 mg/5 mL	
		•Nicotinamida B3		• 6 - 16 mg/5 mL	
		•Piridoxina B6		• 0,5 - 1 mg/5 mL	
314	A11AA03	•Cianicobalamina B12	Líquido oral	• 1 - 2 mcg/5 mL	Frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador
		•Ácido ascórbico (Vitamina C)		• 15 - 50 mg/5 mL	
		•Vitamina A		• 1 000 - 3 000 UI/5 mL	
		•Zinc		• 3 - 8 mg/5 mL	
315	V03AB15	Naloxona	Líquido parenteral	0,4 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
316	N07AA01	Neostigmina	Líquido parenteral	0,5 mg/mL	Caja x
317	A07AA02	Nistatina	Líquido oral	100 000 UI/mL	Frasco x 60 mL con dosificador
318	J01XE01	Nitrofurantoína	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/riстра.
319	J01XE01	Nitrofurantoína	Líquido oral	25 mg/5 mL	Frasco x 100 mL con dosificador
320	C02DD01	Nitroprusiato sódico	Sólido parenteral	50 mg	Caja x vial/viales + disolvente

Nota: Tabla 36 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la M y N, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 37*Fármacos (O)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
321	B05XX	Oligoelementos	Líquido parenteral	(en blanco)	
322	A02BC01	Omeprazol	Sólido parenteral	40 mg	Caja x vial/viales + disolvente
323	A04AA01	Ondansetrón	Sólido oral	4 mg	Caja x blíster/ristra.
324	A04AA01	Ondansetrón	Líquido parenteral	2 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
325	J05AH02	Oseltamivir	Sólido oral	75 mg	Caja x blíster/ristras
326	J01CF04	Oxacilina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales + disolvente
327	N02AA05	Oxicodona	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra. hospitalarios
328	N02AA05	Oxicodona	Sólido oral (Liberación prolongada)	10 mg	Caja x blíster/ristra.
329	N02AA05	Oxicodona	Sólido oral (Liberación prolongada)	20 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
330	N02AA05	Oxicodona	Sólido oral (Liberación prolongada)	40 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
331	H01BB02	Oxitocina	Líquido parenteral	10 UI/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL

Nota: Tabla 37 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la O, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 38*Fármacos (P)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
332	L01CD01	Paclitaxel	Líquido parenteral	6 mg/mL	Caja x vial/viales x 5 mL con filtro
333	L01CD01	Paclitaxel	Líquido parenteral	6 mg/mL	Caja x vial/viales x 17 mL con filtro
334	L01CD01	Paclitaxel	Líquido parenteral	6 mg/mL	Caja x vial/viales x 15 mL
335	L01CD01	Paclitaxel	Líquido parenteral	6 mg/mL	Caja x vial/viales x 45 mL
336	N02BE01	Paracetamol	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra.
337	N02BE01	Paracetamol	Líquido oral	120 mg/5 mL	Frasco x 60 mL (mínimo) con
338	N02BE01	Paracetamol	Líquido oral	150 mg/5 mL	Frasco x 60 mL
339	N02BE01	Paracetamol	Líquido oral	160 mg/5 mL	Frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador
340	N02BE01	Paracetamol	Líquido oral (gotas)	100 mg/mL	Frasco gotero x 15 mL (mínimo)
341	N02BE01	Paracetamol	Sólido rectal	300 mg	Caja x ristra/blíster
342	N02BE01	Paracetamol	Líquido parenteral	10 mg/mL	Frasco/vial x 100 mL
343	H05BX02	Paricalcitol	Líquido parenteral	5 mcg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
344	P03AC04	Permetrina	Líquido cutáneo (champú)	1%	Frasco x 60 mL (mínimo)

Nota: Tabla 38 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la P, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 39*Fármacos (P)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
345	D10AE01	Peróxido de Benzoilo	Semisólido cutáneo o líquido cutáneo	5%	Tubo x 30 g (mínimo) Frasco x 25 mL (mínimo)
346	D10AE01	Peróxido de Benzoilo	Semisólido cutáneo o líquido cutáneo	10%	Tubo x 30 g (mínimo) Frasco x 25 mL (mínimo)
347	J01CR05	Piperacilina + tazobactam	Sólido parenteral	4 000 mg + 500 mg	Caja x vial/viales
348	A06AD65	Polietilenglicol (macrogol) en combinaciones	Sólido oral (granulado)	(en blanco)	Caja x sobres
349	H02AB06	Prednisolona	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra.
350	S01BA04	Prednisolona	Líquido oftálmico	0,12%	Caja x frasco gotero x 5 mL
351	P01BA03	Primaquina	Sólido oral	15 mg	Caja x blíster/ristra.
352	D02AB01	Productos con zinc	Semisólido cutáneo	(en blanco)	Tubo x 30 g (mínimo)
353	N01AX10	Propofol	Líquido parenteral	10 mg/mL	Frasco/vial x 20 mL
354	N01AX10	Propofol	Líquido parenteral	20 mg/mL	Frasco/vial x 50 mL
355	C07AA05	Propranolol	Sólido oral	10 mg	Caja x blíster/ristra.
356	C07AA05	Propranolol	Sólido oral	40 mg	Caja x blíster/ristra.
357	C07AA05	Propranolol	Sólido oral	80 mg	Caja x blíster/ristra.
358	V03AB14	Protamina	Líquido parenteral	10 mg/mL (1 000 UI/mL)	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL

Nota: Tabla 39 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la P, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 40*Fármacos (R)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
359	J05AX08	Raltegravir	Sólido oral	400 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
360	A02BA02	Ranitidina	Sólido oral	150 mg	Caja x blíster/ristra.
361	A02BA02	Ranitidina	Líquido parenteral	25 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
362	N01AH06	Remifentanilo	Sólido parenteral	2 mg	Caja x vial/viales
363	A11CA01	Retinol (Vitamina A)	Sólido oral	50 000 UI	Caja x blíster/ristra.
364	J04AB02	Rifampicina	Líquido oral	100 mg/5 mL	Frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador
365	J04AM02	Rifampicina + Isoniazida	Sólido oral	150 mg + 75 mg	Caja x blíster/ristra. envases hospitalarios
366	J04AM05	Rifampicina + Pirazinamida + Isoniazida	Sólido oral	150 mg + 400 mg + 75 mg	Caja x blíster/ristra.

Nota: Tabla 40 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la R, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 41*Fármacos (R y S)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
367	N05AX08	Risperidona	Sólido parenteral	25 mg	Caja x vial/viales + disolvente
368	N05AX08	Risperidona	Sólido parenteral	37,5 mg	Caja x vial/viales + disolvente
369	N05AX08	Risperidona	Líquido oral	1 mg/mL	Frasco gotero x 30 mL (mínimo)
370	J05AE03	Ritonavir	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No
371	M03AC09	Rocuronio, Bromuro	Líquido parenteral	10 mg/mL	Frasco/vial/ampolla x 5 mL
372	R03AC02	Salbutamol	Líquido para inhalación	0,1 mg/dosis	Caja x frasco x 200 dosis (mínimo)
373	B03AD	Sales de hierro + Ácido fólico	Sólido oral	60 mg + 400 mcg	Caja x blíster/ristra.
		Sales de rehidratación oral:			
		•Glucosa		• 13,5 g/L - 20 g/L	
374	A07CA	•Cloruro de sodio	Sólido oral (polvo)	• 2,6 g/L - 3,5 g/L	Caja x sobres
		•Cloruro de potasio		• 1,5 g/L	
		•Citrato trisódico dihidrato		• 2,9 g/L	

Nota: Tabla 41 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la R y S, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 42*Fármacos (S)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
375	J05AE01	Saquinavir	Sólido oral	500 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
376	N04BD01	Selegilina	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra.
377	N01AB08	Sevoflurano	Líquido para inhalación	1 mg/mL	Frasco x 250 mL
378	C10AA01	Simvastatina	Sólido oral	20 mg	Caja x blíster/ristra
379	C10AA01	Simvastatina	Sólido oral	40 mg	Caja x blíster/ristra.
380	L04AA10	Sirolimus	Sólido oral	1 mg	Caja x blíster/ristra.
381	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis)	Líquido parenteral	1,50%	Envase plástico x 2000 mL
382	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis peritoneal)	Líquido parenteral	1,50%	Envase plástico x 5000 mL

Nota: Tabla 42 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la S, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 43*Fármacos (S y T)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
383	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis peritoneal)	Líquido parenteral	2,50%	Envase plástico x 2000 mL
384	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis peritoneal)	Líquido parenteral	2,50%	Envase plástico x 5000 mL
385	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis peritoneal)	Líquido parenteral	4,25%	Envase plástico x 2000 mL
386	B05DB	Soluciones hipertónicas (diálisis peritoneal)	Líquido parenteral	4,25%	Envase plástico x 5000 mL
387	D06BA01	Sulfadiazina de plata	Semisólido cutáneo	1%	Envase de 400 g
388	B05XA05	Sulfato de magnesio	Líquido parenteral	20%	Caja x ampolla/ampollas x 10 mL
389	L01XE04	Sunitinib	Sólido oral	12,5 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
390	L01XE04	Sunitinib	Sólido oral	25 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
391	L01XE04	Sunitinib	Sólido oral	50 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
392	M03AB01	Suxametonio	Líquido parenteral	20 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
393	G04CA02	Tamsulosina	Sólido oral	0,4 mg	Caja x blíster/ristra.
394	L01AX03	Temozolomida	Sólido oral	20 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).

Nota: Tabla 43 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la S y T, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 44*Fármacos (T)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
395	L01AX03	Temozolomida	Sólido oral	100 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
396	L01AX03	Temozolomida	Sólido oral	250 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
397	J05AR03	Tenofovir + Emtricitabina	Sólido oral	300 mg + 200 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal). No envases hospitalarios
398	J05AR06	Tenofovir + Emtricitabina + Efavirenz	Sólido oral	300 mg + 200 mg + 600 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).

Nota: Tabla 44 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la T, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 45*Fármacos (T)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
399	D01AE15	Terbinafina	Semisólido cutáneo	1%	Tubo x 15 g (mínimo)
400	G03BA03	Testosterona	Líquido parenteral	250 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
401	J06AA02	Tetánica antitoxina	Líquido parenteral	250 UI	Caja x ampolla(s)/vial(es)/jeringa(s) prellenada(s)
402	S01ED01	Timolol	Líquido oftálmico	0,25%	Caja x frasco gotero x 5 mL (mínimo)
403	P01AB02	Tinidazol	Sólido oral	1 000 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios
404	P01AB02	Tinidazol	Sólido vaginal	150 mg	Caja x ristra/blíster
405	L01BB03	Tioguanina	Sólido oral	40 mg	Caja x blíster/ristra. No envases hospitalarios

Nota: Tabla 45 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la T, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 46*Fármacos (T)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
406	N01AF03	Tiopental sódico	Sólido parenteral	1 g	Caja x vial/viales
407	B01AC17	Tirofibán	Líquido parenteral	0,25 mg/mL	Frasco/vial x 50 mL
408	S01AA12	Tobramicina	Semisólido oftálmico	0,30%	Caja x tubo x 5 g
409	J01GB01	Tobramicina	Líquido para inhalación	300 mg/5 mL	Caja x ampolla/ampollas x 5 mL
410	N02AX02	Tramadol	Líquido oral	100 mg/mL	Frasco gotero x 10 mL (mínimo)
411	N02AX02	Tramadol	Líquido parenteral	50 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 1 mL
412	N02AX02	Tramadol	Líquido parenteral	50 mg/mL	Caja x ampolla/ampollas x 2 mL
413	L01XC03	Trastuzumab	Sólido parenteral	440 mg	Caja x vial/viales + disolvente
414	C01DA02	Trinitrato de glicerilo (Nitroglicerina)	Líquido parenteral	5 mg/mL	Caja x vial/viales x 10 mL
415	D03AX	Trolamina	Líquido cutáneo	0,67 g/100 g	Tubo x 40 g (mínimo)
416	S01FA06	Tropicamida	Líquido oftálmico	1%	Caja x frasco

Nota: Tabla 46 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la T, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

Tabla 47*Fármacos (U, V, W y Z)*

N°	Código ATC	Nombre genérico	Forma Farmacéutica	Concentración	Presentación
417	D02AE01	Urea	Semisólido cutáneo	5%	Envase/tubo x 120 g (mínimo)
418	D02AE01	Urea	Semisólido cutáneo	10%	Envase/tubo x 120 g (mínimo)
419	J05AB14	Valganciclovir	Sólido oral	450 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).
420	J01XA01	Vancomicina	Sólido parenteral	500 mg	Caja x vial/viales
421	J01XA01	Vancomicina	Sólido parenteral	1 000 mg	Caja x vial/viales
422	L01CA01	Vinblastina	Líquido parenteral o sólido parenteral	1 mg/mL (10 mg)	Caja x ampolla(s)/vial(es)
423	B01AA03	Warfarina	Sólido oral	5 mg	Caja x blíster/ristra.
424	J05AF01	Zidovudina	Líquido parenteral	10 mg/mL	Frasco/vial x 20 mL
425	J05AR01	Zidovudina + Lamivudina	Sólido oral	300 mg + 150 mg	Caja x blíster/ristra/frasco (dosis personal).

Nota: Tabla 47 donde se detallan los fármacos de mayor incidencia en el concurso SICM, fármacos de la U, V, W y Z, Lista estimación de necesidades de medicamentos con presentaciones, fuente (SICM, RPIS, 2015)

4.02 Conclusión del análisis estadístico

Como conclusión general de la entrevista realizada obtuvimos que el concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP, las bases legales en el que se basa el concurso por su mayoría se rige a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP), del registro oficial No 100 de 14 de octubre 2013 donde se creó el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), en el cual se toma en cuenta desde los accionistas hasta los proveedores y a su vez presenta los reglamentos y leyes para la adquisición de los medicamentos, el concurso cuenta con cuatro etapas, la etapa preparatoria que se basa en el registro, ingreso de los concursantes, la etapa pre conductual en ella se procede a la recolección de información, los procesos y procedimientos que deben seguir hasta llegar a determinarse si es el ganador o no, por lo tanto, esta fase llega hasta la adjudicación, la etapa contractual en la cual ya se firma el convenio macro con el proveedor ganador y entra el catálogo de los medicamentos y la etapa postcontractual o evaluativa es el seguimiento que se hace para el correcto cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades de proveedores y entidades contratantes .

Las estrategias que la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública), se rige para determinar un oferente son las ofertas que este realiza en el concurso con el fin de tener menores precios para la adquisición de los medicamentos, a su vez, que los papeles solicitados por la entidad estén en regla tanto de la empresa como de los medicamentos, por lo tanto, las ventajas que se llega gracias a la SICM (Subasta Inversa Corporativa de medicamentos son: incremento en el margen de ahorro

económico para el Estado Ecuatoriano, reduce el costo de adquisición de los fármacos por tanto, reduce la carga administrativa, el costo operativo y el tiempo de adquisición de medicamentos con el fin de impulsar la efectividad y la transparencia del Sistema Nacional de Contratación Pública, los medicamentos que tienen mayor incidencia se encuentra en el catálogo disponible en el repertorio donde se especifican 425 medicamentos que forman parte del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (Novena Edición).

4.03 Respuesta a la hipótesis o interrogantes de investigación (preguntas directrices)

1.- ¿Se podrá determinar cuáles son los parámetros en los que se basa el concurso de la SICM, mediante una entrevista?

Al realizarse la entrevista se constató que los parámetros en los que se basa el concurso, por su mayoría se rigen a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP), en los cuales se determina leyes, reglamentos que los participantes y los que conforman el mismo se rigen.

2.- ¿A través de las etapas se podrá conocer las estrategias se utilizan en el curso de la SICM para seleccionar un oferente?

Conociendo las cuatro etapas que los participantes deben pasar, se logró conocer las estrategias que el ente se basa para determinar el oferente entre ellas se encuentra la oferta que este realiza y que los documentos que sean de entregar estén abalados y los calificados por los entes correspondientes y se encuentren en vigencia.

3.- ¿Mediante la entrevista se podrá conocer que medicamentos tienen mayor incidencia en el concurso de SICM?

Los medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso se logró determinar al realizar la entrevista que se basan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (novena edición) de ellos solo 425 son los más relevantes para el concurso y los solicitantes que requieren los medicamentos.

4.- ¿Mediante una evaluación del concurso anterior, se podrá conocer ventajas y beneficios se obtiene gracias a la SICM?

Realizada la evaluación del concurso del año 2011 y la del 2016 se pudo conocer las ventajas que se obtuvo en el concurso tomando como mayor relevancia el incremento en el margen de ahorro económico para el Estado Ecuatoriano, reducción del costo de adquisición de los fármacos.

Capítulo V

5.01 Antecedentes

De un breve análisis realizado se determinó que el concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos es importante dado que, el Mercado Farmacéutico por su crecimiento tecnológico, innovador, como una solución el Estado de Ecuador busca una mejor calidad de vida, una mejor atención en la Red Pública Integral de Salud y reducción de sus costos para la adquisición de medicamentos.

Gran parte de la información obtenida fue obtenida a través de la consulta del material de prensa escrito y material privado brindado por la empresa que controla la información como es la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública), ya que al ser un tema de interés nacional y además por ser uno de los puntos de enfoque del gobierno han existido varias publicaciones, escritos e información para realizar el presente trabajo.

En la actualidad la realización de este tipo de concursos se ha incrementado, debido a la situación económica de los países, y como objetivo principal brindar una mejor atención al público, y así tener la satisfacción de las personas para tener una mejor opinión de los servicios de salud brindados.

5.02 Justificación

El mercado institucional que son las compras que el Gobierno o Estado Nacional realiza a los laboratorios farmacéuticos, como parte de un control de precios el Estado busca planes y estrategias, a través de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, para proceso de obtención de precios más bajos, es por eso que esta investigación se realiza con el fin de conocer las bases legales del concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos cuáles son los parámetros que toma la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública) para elegir un oferente, por otra parte se busca analizar qué medicamentos tienen mayor incidencia con el fin de conocer en qué se basa, estrategias, beneficios y ventajas que en esta se obtienen, dando como principal beneficiario/a los laboratorios de medicamentos genéricos y la Red Pública Integral de Salud.

Los objetivos propuestos en la investigación serán alcanzados en base a las técnicas de investigación una de ellas utilizadas en la realización del tema, fue la entrevista que permitió obtener información directa de las personas, y así la información sea verídica.

5.03 Descripción

Al realizar el proyecto investigativo, obteniendo la información necesaria a través de la entrevista, se propone dar una explicación de los que es el concurso, porque se realiza el mismo, sus bases legales, las estrategias, ventajas y beneficios que en este se obtiene y como esto ha mejorado en la adquisición de medicamentos para la Red Pública Integral de Salud.

Además determinar los medicamentos que tienen mayor incidencia, con el fin de que las personas que no tenían conocimiento del tema lo conozcan. Dado que es un tema importante en nuestro medio.

5.04 Formulación del proceso de aplicación de la propuesta.

Tema:

Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP y los medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso D.M.Q 2017.

Misión:

Dar a conocer las bases legales de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP (Servicio Sistema Nacional de Contratación Pública) y los medicamentos que tienen mayor incidencia en el mismo.

Visión:

Mejorar el conocimiento sobre la subasta inversa corporativa de medicamentos, con un concepto amplio y claro, dando como base las leyes y reglamentos que en este se rigen, por otro lado dar una pauta sobre los medicamentos que tienen mayor incidencia.

Objetivo general

Entregar un análisis claro y conciso sobre las bases legales del concurso de la subasta inversa corporativa de medicamentos y los medicamentos que tienen mayor incidencia en el mismo.

Objetivos específicos:

- Especificar las bases legales del concurso de la SICM.
- Explicar las etapas para la realización del concurso.
- Detallar los medicamentos que tienen mayor incidencia.
- Mostrar las ventajas que se llegan gracias a la SICM.

Capítulo VI

6.01 Recursos

Los recursos son aquellos elementos que pueden ser utilizados por el hombre para realizar una actividad o como medio para lograr un objetivo. Por lo tanto, fuentes utilizadas por las personas para llevar a cabo un objetivo o acciones, estos pueden ser humanos y económicos. Zona, económica, (Anzil, 2010).

6.01.02 Recursos Humanos

Es el conjunto integral de actividades de especialistas y administradores como integrar, organizar, recompensar, desarrollo, retener, evaluar a personas que tienen por objeto proporcionar habilidad y competitividad a la organización. El recurso humano es la utilización de personas para llegar a los objetivos como un apoyo por lo general son organizacionales. Gestión y Gerencia del Talento Humano (Ing. García, 2016).

El recurso humano utilizado en el proyecto fue el siguiente:

Tabla 48

Recursos Humanos

Recursos humanos

Autor. Katherine Michelle Reinoso Chacón

Tutor: Msc. Romer Pichardo

Lector: Lcda. Yenisy de Dios Nápoles

Sercop (Servicio Nacional de Contratación Pública). Señor. Luis Rubio

Nota: Tabla 48 donde se detallan los recursos humanos utilizados en el proyecto, los cuales nos proporcionan apoyo para llegar al objetivo, elaboración propia.

6.01.03 Recursos Financieros

Son los recursos, propios y ajenos, de carácter económico y monetario que la empresa requiere para el desarrollo de sus actividades.

Recursos financieros propios:

- Dinero en efectivo
- Aportaciones de los socios (acciones)
- Utilidades

Recursos financieros ajenos:

- Préstamos de acreedores y proveedores
- Créditos bancarios o privados
- Emisión de valores (bonos, cédulas, etc.).

Recursos de la Empresa, (Luyo, 2013).

En la realización del proyecto los recursos financieros son de suma importancia, ya que estos permitirán la realización del mismo, para efectuar las actividades y la conclusión de la investigación, cabe recalcar que los recursos financieros corren por cuenta de la investigadora. Recursos financieros utilizados total \$ 1441.52

6.01.04 Recursos Tecnológicos

Un recurso tecnológico, por lo tanto, es un medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito. Los recursos tecnológicos pueden ser tangibles (como una computadora, una impresora u otra máquina) o intangibles (un sistema, una aplicación virtual). Definición. De (Recursos tecnológicos, 2017).

Este recurso es imprescindible para el momento de realizar la propuesta, y a su vez para la defensa ya que sin la ayuda tecnológica no se podría realizar las respectivas proyecciones de las diapositivas, por lo tanto la utilización de proyector, computadora e impresiones son la clave fundamental en el proyecto.

6.02 Presupuesto

En (Rondon, 2001, pág.6) el presupuesto “es una representación en términos contabilísticos de las actividades a realizar en una organización, para alcanzar determinadas metas, y que sirve como instrumento de planificación, de coordinación y control de funciones.”

Tabla 49*Presupuesto*

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Recursos tecnológicos			
Impresora	1	80.00	80.00
Computador	1	400	400
Materiales			
Internet	Internet fijo	35.00	35.00
Hojas de Papel Bond	2	4.00	8.00
Tinta continua	1	40.00	40.00
Esferos	4	0.25	2.00
Empastado de tesis	1	25.00	25.00
CD	4	5.00	20.00
Anillados tesis	2	8.00	16.00
Total			626

Nota: Tabla 49 donde se detallan los gastos que contribuyeron en la realización del proyecto, elaboración propia

6.03 Cronograma

Ver anexo N° 1, pág. 106

Capítulo VII

7.01 Conclusiones

Dado el incremento de la expectativa de la población, el cambio de la estructura demográfica, la prevalencia de enfermedades crónicas y la implementación de servicios de salud han hecho que la industria farmacéutica evolucione de manera significativa a nivel mundial durante los últimos años. Es por eso que el Estado como una alternativa de un control de precios, busco alternativas para la adquisición de medicamentos a un bajo costo por ello, que la realización de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos es una alternativa de solución.

La realización del concurso lleva una serie de bases legales que se encuentran en las resoluciones emitidas por la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública) y Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP), que cuentan con artículos específicos para la realización del concurso y especificaciones dentro del mismo.

Dentro del concurso existen 4 etapas:

- La etapa preparatoria que consiste en la actualización de los datos para su respectiva participación en ella se encuentran la actualización de información de proveedores, el registro de proveedores internacionales, también la elaboración de los reglamentos para los concursantes.

- La etapa pre conductual se encuentra edificada por 9 pasos que van desde la publicación de los procedimientos en el portal institucional hasta determinarse un ganador esta etapa llega hasta la adjudicación.
- La etapa contractual se da la suscripción del convenio marco y la catalogación (publicación en repertorio de medicamentos).
- La etapa postcontractual o evolutiva es la verificación de los resultados se dan informes de rendición de cuentas, por lo tanto es el seguimiento que se hace para el correcto cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades.

También constato que las estrategias que la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública) se basa para determinar el ganador, las cuales son las ofertas que este da, ya que la adquisición que se busca son a bajos costos, y también que sus papeles estén en reglas, y su registro actualizado.

Es por ello que las ventajas que se llegan en el concurso, permiten que el Estado tenga mejor financiamiento para la adquisición de los medicamentos, de los cuales solo 425 medicamentos se encuentran en el repertorio de medicamentos publicados en el portal de la SERCOP (Servicio Nacional de Contracción Publica) del todos los que se encuentran en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos publicado por el Ministerio Nacional de Salud, por ultimo esto ayudara a que la Red Pública Integral de Salud, de una mejor atención y los medicamentos sean adquiridos con mayor facilidad.

7.02 Recomendaciones

Es recomendable que al realizar este tipo de investigación los investigadores tengan acceso a la información que en ella se solicita, y también tener conocimiento del tema a tratar, con respecto al proyecto realizado la recomendación es que la SERCOP (Servicio Nacional de Contratación Pública) sería que tenga mayor accesibilidad a cierta información, y controlar el trato de la Red Pública Integral de Salud que brindan a las personas.

Sería recomendable que en el repertorio de medicamentos sea de manera concreta, y especifiquen a que patología o sistema el medicamento actúa para mayor conocimiento de quienes necesitamos la información o revisen el portal institucional.

7.03 Referencias

Price, J. (2014). Industria farmacéutica latinoamericana. Recuperado de:

<http://latintrade.com/es/la-pujante-industria-farmaceutica-latinoamericana-un-asunto-local/>

El Mercado Farmacéutico en el Ecuador. Mario R. Ayala (2014) pág. 1. Recuperado de:

http://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2014/11/Estudio_Licitaciones_compras_medicamentos.pdf

Fiscalía Nacional Económica (Septiembre 2013). Estudio sobre los efectos de la bioequivalencia y la penetración de genéricos en el ámbito de la libre competencia. Recuperado de: http://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2013/09/estu_001_2013.pdf

Nicolás Melissa. (2016). Las licitaciones de medicamentos genéricos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado de:

<http://focoeconomico.org/2016/10/31/las-licitaciones-de-medicamentos-genericos-en-el-instituto-mexicano-del-seguro-social/>

Access to Medicine Foundation, Subasta Pública de Medicamentos en (2016).

Recuperado de: <http://www.saludyfarmacos.org/wp-content/files/nov201602.pdf>

Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos (SICM 2015) .Recuperado de:

https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/primera_fase/sicm.html

Lineamientos. (2015) pág. 2. Recuperado de:

<http://scm.oas.org/pdfs/2011/CP27341S1.pdf>

Flores, Gilberto. (2008). Curso Concurso Publico. Recuperado de:

<http://www.mailxmail.com/curso-concurso-publico-elaboracion>

Villafranca D. (2002). Metodología de la investigación, bases legales.

<https://bianneygiraldo77.wordpress.com/2013/01/22/bases-legales/>

Jasmin, Rojas. pág. 1. "Fármacos". Recuperado de:

<https://es.scribd.com/document/52327708/LOS-FARMACOS>

Ley Orgánica de Salud. (2006). pág. 50. Medicamento, Recuperado de:

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf

Ley Orgánica de Salud. (2006). pág. 51. Medicamento de venta libre, Medicamento genérico. Recuperado de:

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf

Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP). (2010). Pag.2.

Medicamentos esenciales. Recuperado de:

<http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/conamep.pdf>

Lista_estimacion_de_necesidades_de_medicamentos_con_presentaciones_SICM_RPIS.pdf. Recuperado de:

https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/pdf/Lista_estimacion_de_necesidades_de_medicamentos_con_presentaciones_SICM_RPIS.pdf

Economia48 Subasta. (2009). Recuperado de:

<http://www.economia48.com/spa/d/subasta/subasta.htm>

Subasta Inversa RICG. Recuperado de: <http://ricg.org/subasta-inversa/contenido/452/es/>

(Documentación administrativa y empresarial licitaciones). Recuperado de:

<https://es.scribd.com/doc/106109802/LICITACION-DEFINICION>

(Instituto de Salud Pública Chile Bioequivalencia). <http://www.ispch.cl/bioequivalencia>

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. (2015).

<http://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2015/06/LOSNCPI.pdf>

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. (2015).

Recuperado de: <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/LEY->

[ORGANICA-DEL-SISTEMA-NACIONAL-DE-CONTRATACION-](#)

[PUBLICA.pdf](#)

Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de uso Humano. (20014).

Recuperado de: <http://www.salud.gob.ec/wp->

[content/uploads/downloads/2014/09/Reglamento-a-la-Ley-de-Medicamentos-](#)

[Gen%C3%A9ricos-de-Uso-Humano.pdf](#)

Bernal, C.A Metodología de la Investigación. PEARSON (pág.139). Variables

dependiente, independiente. Recuperado de:

[file:///C:/Users/PC/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%](file:///C:/Users/PC/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%20Bernal.pdf)

[C3%B3n%20Bernal.pdf](#)

Bernal, C.A Metodología de la Investigación. PEARSON (pág.122). Metodología de la

investigación. Recuperado de:

[file:///C:/Users/PC/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%](file:///C:/Users/PC/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%20Bernal.pdf)

[C3%B3n%20Bernal.pdf](#)

Cesar A, Bernal. (Metodología de la investigación pág. 194). Instrumentos de investigación.

<file:///C:/Users/PC/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%C3%B3n%20Bernal.pdf>

(Reformado por el Art. 10 de la Ley. s/n, R.O. 100-2S, 14-X- 2013). Recuperado de:

<http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/LEY-ORGANICA-DEL-SISTEMA-NACIONAL-DE-CONTRATACION-PUBLICA.pdf>

Arias F. (2006). pág. 81 Población y muestra. Recuperado de:

<http://planificaciondeproyctosemirarismendi.blogspot.com/>

Fidias G. Arias. (2012) 6ta edición Técnicas de recolección de datos. Recuperado de:

<https://es.slideshare.net/paundpro/el-proyecto-de-investigacion-fidias-arias-2012>

Cesar A, Bernal. (Metodología de la investigación) pág. 194 Entrevista. Recuperado de:

<https://docs.google.com/file/d/0B7qpQvDV3vxvUFpFdUh1eEFCSU0/edit>

Resolución No RE-SERCOP-2016-000044 y Resolución No R.E.- SERCOP-2017-0000076 (Capítulo II del Título VIII pág. 19). Recuperado de:

<http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/resolucion-no-re-sercop-2016-0000072/>

Federico Anzil. (2010). Zona económica. Recuperado de:

<http://www.zonaeconomica.com/definicion/recursos>

Gestión y Gerencia del Talento Humano Ing. García, Julián. (2016). Recuperado de:

<https://jgestiondeltalentohumano.wordpress.com/>

José Luis luyo. (2013). Recursos de la Empresa. Recuperado de:

<https://es.slideshare.net/pepelucholuyoluyo/14-va-semana-rh-rf-rm-rt-re>

Definición. De Recursos tecnológicos. (2017). Recursos Tecnológicos. Recuperado de:

<http://definicion.de/recursos-tecnologicos/>

Rondon. (2001) pág.6 Presupuesto. Recuperado de: [https://www.upg.mx/wp-](https://www.upg.mx/wp-content/uploads/2015/10/LIBRO-3-Manual-de-Presupuesto-Empresarial.pdf)

[content/uploads/2015/10/LIBRO-3-Manual-de-Presupuesto-Empresarial.pdf](https://www.upg.mx/wp-content/uploads/2015/10/LIBRO-3-Manual-de-Presupuesto-Empresarial.pdf)

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 50

Cronograma

Mes	Abril				Mayo				Junio					Julio				Agosto				Septiembre				Octubre	
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
ACTIVIDADES																											
Selección del tema																											
Aprobación del tema del proyecto																											
CAPÍTULO I																											
Planteamiento del problema																											
Formulación del problema																											
Objetivo general																											
Objetivo específicos																											
CAPÍTULO II																											
Antecedentes de estudio																											
Fundamentación teórica																											
Fundamentación conceptual																											
Fundamentación legal																											
Preguntas directrices y caracterización de variables																											
CAPÍTULO III																											
Diseño de la investigación																											
Población y muestra																											
Operacionalización de variables																											
Instrumentos de investigación																											
Procedimientos de la información																											

Análisis del funcionamiento legal de las bases del concurso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos gestionado por la SERCOP y los Medicamentos que tienen mayor incidencia en el concurso D.M.Q 2017.

CAPÍTULO IV																			
Procesamiento y análisis de cuadros estadísticos																			
Conclusiones del análisis estadístico																			
Respuestas a la hipótesis o interrogantes de investigación																			
CAPÍTULO V																			
Propuesta																			
Antecedentes																			
Justificación																			
Descripción																			
Formulación del proceso de aplicación																			
CAPÍTULO VI																			
Aspectos administrativos																			
Recursos																			
Presupuesto																			
Cronograma																			
CAPÍTULO VII																			
Conclusiones y recomendaciones																			
Conclusiones																			
Recomendaciones																			
Bibliografía																			
Anexos																			
Páginas preliminares																			
Aprobación del director de proyecto																			
Revisión del lector																			
Elaboración de diapositivas																			
Sustentación del proyecto																			

Nota: Tabla 50 donde se detallan cronológicamente las actividades realizadas en el transcurso del semestre en el proceso de titulación, elaboración propia.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Michelle Reinoso.pdf (D30285918)
Submitted: 2017-08-29 23:13:00
Submitted By: michu_milusa95@hotmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

Informe de Prácticas Pre- Profesionales de Farmacia.docx (D25560777)
PLAN DE NEGOCIOS PARA POSICIONAR A BLUEPHARMA EN LAS PROVINCIAS DEL GUAYAS Y SANTA ELENA PARA LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS EN CENTROS MEDICOS DEL IESS Y DEL MSP - MIGUEL RUGEL.doc (D11371944)
<http://latintrade.com/es/la-pujante-industria-farmaceutica-latinoamericana-un>
<http://focoeconomico.org/2016/10/31/las-licitaciones-de-medicamentos->
https://subastademedicamentos.compraspublicas.gob.ec/primera_fase/sicm.html
<http://www.mailxmail.com/curso-concurso-publico-elaboracion>
<https://bianneygirald077.wordpress.com/2013/01/22/bases-legales/>
<http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/conamep.pdf>
<http://www.economia48.com/spa/d/subasta/subasta.htm>
<http://ricg.org/subasta-inversa/contenido/452/es/>
<http://www.ispch.cl/bioequivalencia>
<http://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2015/06/LOSNCP1.pdf>
<http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/>
<https://es.slideshare.net/paundpro/el-proyecto-de-investigacion-fidias-arias-2012>
<http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/resolucion-no-re-sercop-2016-0000072/>
<http://www.zonaeconomica.com/definicion/recursos>
<https://es.slideshare.net/pepelucholuyoluyo/14-va-semana-rh-rf-rm-rt-re>
<http://definicion.de/recursos-tecnologicos/>

Instances where selected sources appear:

74



J75756342-2