

FACULTAD DE
DERECHO Y
CIENCIAS POLÍTICAS



Carrera de Derecho y Ciencias Políticas

“LA EFICIENCIA EN LAS CONTRATACIONES DE
MEDICAMENTOS A PROVEEDORES ÚNICOS, Y LA
REPERCUSIÓN DE LA INCORPORACIÓN DE LA
DÉCIMO OCTAVA DISPOSICIÓN
COMPLEMENTARIA FINAL A LA LEY DE
CONTRATACIONES DEL ESTADO”

Tesis para optar el título profesional de:

Abogada

Autora:

Sonia Chava Quispe

Asesor:

Dr. Gerson Del Castillo Gamarra

Lima - Perú

2021

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a:
Dios, gracias por siempre sostener mi mano.
Catheryne, mi hermana por haberme motivado en este logro profesional.

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

AGRADECIMIENTO

A los profesores, compañeros de aula,
por su apoyo brindado en estos años de estudio.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Antecedentes	14
1.3. Marco Teórico	19
1.4. Definiciones conceptuales	53
1.5. Formulación del problema	55
1.6. Justificación del estudio	56
1.7. Objetivos	57
1.8. Hipótesis	58
CAPÍTULO II. MÉTODO	59
2.1. Tipo de investigación	59
2.2. Población y muestra	60
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	60
2.4. Procedimiento de tratamiento y análisis de datos	61
CAPÍTULO III. RESULTADO	63
3.1. Descripción de resultados de la recolección de datos relativos al problema general	63

3.2.	Descripción de resultados de recolección de datos relativos al problema específico 1	73
3.3.	Descripción de resultados de recolección de datos relativos al problema específico 2	80

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 84

Discusión 84

Conclusiones 91

Limitaciones 93

Recomendaciones 94

REFERENCIAS 96

ANEXOS 99

Anexo 1. Resolución de Gerencia General No 121-GG-ESSALUD-2019 que

aprueba la Directiva de Gerencia General No 02-CEABE-ESSALUD-

2019 V-01 para la contratación con proveedores no domiciliados 99

Anexo 2. Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-

CENARES/MINSA de la Contratación Internacional del medicamento

Raltegravir 400mg. INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1 116

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Procedimientos de Selección de la Ley de Contrataciones	24
Tabla 2: Muestra de seis Contrataciones Directas de EsSalud, 2017, 2018 y 2019	64
Tabla 3: Contrataciones Directas de medicamentos innovadores que ya contaban medicamentos biosimilares en el mercado internacional	65
Tabla 4: Muestra de tres Licitaciones Públicas de EsSalud contratadas en los años 2017, 2018 y 2019	68
Tabla 5: Procedimientos de Selección (2015 al 2019) del medicamento para tratamiento oncológico Trastuzumab	71
Tabla 6: Contrataciones Directas de Sunitinib 25mg (2017- 2019)	80
Tabla 7: Contrataciones Directas de Agalsidasa Beta 3inib 25mg (2017- 2019)	82
Tabla 8: Precio de Agalsidasa Beta 35mg al tipo de cambio promedio anual USD.	83

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Topes para procedimientos de contratación	23
Figura 2: Plataforma del SEACE: para buscar procedimientos de selección	50
Figura 3: Ejemplo para buscar un procedimiento determinado	51
Figura 4: Ejemplo: Ejemplo: DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE (Contratación Directa)	51
Figura 5: INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1 Procedimiento Internacional.	52
Figura 6: INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1, detalle del ítem contratado ..	52
Figura 7: Medicamentos Biosimilares autorizados para su comercialización en la Unión Europea	66
Figura 8: Resumen Ejecutivo Estudio de Mercado del procedimiento de selección DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1	67
Figura 9: Resumen Ejecutivo de Estudio de Mercado de la Licitación Pública No 19-2018-ESSALUD/CEABE-1	69
Figura 10: Acta Buena Pro L.P. No 007-2019-CENARES/MINSA, Trastuzumab	72
Figura 11: Aumento de cantidad de consumo y gasto público: Raltegravir de marca Issentres (2015 – 2018)	75
Figura 12: Cuadro comparativo de cotizaciones de la Contratación Internacional INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1	77
Figura 13: Comparación de precios del medicamento para tratamiento del VIH, Raltegravir 400 MG tableta	78

Figura 14: Gasto vs cantidad contratada de Raltegravir, 2015-2021 a la fecha 79

Figura 15: Observatorio internacional de precio del medicamento SUNITINIB ... 81

Figura 16: Observatorio internacional de precio del medicamento AGALSIDASA . 83

RESUMEN

En la presente tesis se analizó de qué manera la exigencia de verificar la existencia de proveedor único, solo en el mercado peruano, para las Contrataciones Directas, afecta la eficiencia en las contrataciones de medicamentos estratégicos en las políticas del sector salud, con énfasis en medicamentos para el cáncer y VIH/SIDA. Para tal fin, se realizó una investigación mixta para el estudio de la problemática en la presente investigación. En las Contrataciones Directas, el ahorro monetario es 0% en comparación con otras modalidades de contratación, donde la competencia de proveedores lleva al sinceramiento de precios y eficacia en la contratación. Habiendo medicamentos sin patentes vigentes o nunca haber sido registrado patente dentro del país, a la ausencia de más proveedores, son comprados a proveedores únicos, sin embargo, en el mercado internacional se viene comercializando (medicamentos genéricos, biosimilares o de la misma marca y fabricante) a precios más bajos. A finales del año 2018 con la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones del Estado, la normativa da un trato diferenciado al sector salud, pudiendo el Ministerio de Salud (MINS) y Seguro Social de Salud (EsSalud) contratar excepcionalmente con proveedores no domiciliados dentro del país, cuando la contratación sea más ventajosa para los usuarios (pacientes).

Palabras clave: contrataciones directas de medicamentos, proveedores únicos medicamentos.

ABSTRACT

In this thesis, it was analyzed how the requirement to verify the existence of a single supplier, only in the Peruvian market, for Direct Contracts, affects the efficiency of strategic medicine contracting in health sector policies, with emphasis on medicines. for cancer and VIH/SIDA. To this end, a mixed investigation was carried out to study the problem in the present investigation. In Direct Contracts, the monetary saving is 0% compared to other contracting modalities, where the competition of suppliers leads to honest prices and efficiency in contracting. Having medicines without valid patents or having never been registered a patent within the country, in the absence of more suppliers, they are bought from unique suppliers, however, in the international market they are being marketed (generic, biosimilar medicines or of the same brand and manufacturer) at lower prices. At the end of 2018, with the incorporation of the Eighteenth Final Complementary Provision to the LCE, the regulations give differentiated treatment to the health sector, with Ministry of Health (MINSA) and Social Health Insurance (EsSalud) being able to contract exceptionally with providers not domiciled within the country, when contracting is more advantageous. for users (patients).

Keywords: direct contracting of drugs, unique drug suppliers

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Las contrataciones públicas son de gran importancia a nivel económico nacional e internacional pues representa un significativo porcentaje del Producto Bruto Interno (PBI) de las naciones; “(...) las compras públicas representan el 11.7% del Producto Bruto Interno (PBI) peruano” (Gagliuffi, 2019); siendo que el Estado es el mayor comprador resulta un mercado muy atrayente para los proveedores nacionales e internacionales por los volúmenes y magnitudes de los presupuestos involucrados.

La Ley de contrataciones públicas del Estado Peruano desde su promulgación (2008) ha experimentado cambios, modificaciones e incorporaciones a la normativa, pasando por Ley de Contrataciones del Estado, aprobada mediante D.L. No.1017 al Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley No 30225, Ley de Contrataciones del Estado que fue aprobado, con esta última Ley, el Estado peruano busca salir de una ley caracterizada por los excesivos requisitos formales y complejos procesos de contratación, a un sistema en el cual se priorice los resultados en base a los procedimientos, este cambio es potencialmente sostenible y en semejanza con las mejores prácticas internacionales de contrataciones públicas así como las Recomendaciones del Consejo sobre Contrataciones Públicas de la OCDE, (OCDE, 2017).¹

¹ OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

En setiembre del año 2018 mediante Decreto Legislativo No 1444 con la finalidad de dar mayor impulso a las políticas públicas nacionales y sectoriales, y mayor dinamismo a los procedimientos de contrataciones y fortalecer en sus funciones al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), y a la Central de Compras Públicas a fin de dar mayor eficiencia a las contrataciones (Decreto Legislativo No 1444, 2018), se da una modificación esencial para el sector salud, incorporando la “vigésima” disposición complementaria final, que con el ordenamiento de la Ley de Contrataciones posteriormente en el TUO de la Ley No 30225 dicha incorporación “vigésima” es incorporada en la posición del Décimo Octava Disposición Complementaria Final de la LCE², esta incorporación posibilita la compra con proveedores no domiciliados en nuestro país previo sustento que dicha contratación es la más ventajosa para cubrir las necesidades de los usuarios finales del sector, contratación excluida del ámbito de aplicación de la Ley, pero sujeta a supervisión del OSCE. Estas contrataciones podrán realizarlas el ente rector del sistema de salud Ministerio de Salud (MINSA) y el Seguro Social de Salud (EsSalud), de esta manera la norma de Contrataciones Públicas da un trato diferenciado a las compras estratégicas del sector salud a fin de cumplir sus finalidades públicas.

Con esta disposición el ente rector de salud MINSA a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), y EsSalud a través del Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), quedan facultados si la necesidad lo requiere y resulta más ventajosa en beneficio para los usuarios que son los pacientes, el poder contratar con proveedores no domiciliado en el país o sea realizar

² LCE: Ley de Contrataciones del Estado

comprar internacionales a fin de cubrir el abastecimiento a sus redes hospitalarias cuando por fallas de mercado (oligopolios) o ausencia de proveedores en el mercado local el stock de medicamentos esenciales se vean afectados (EsSalud, 2019) .

Hasta antes de esta modificación tan trascendente, las centrales de compra corporativas de medicamentos estaban sujetas a comprar mediante procedimientos de Contrataciones Directas (casos de medicamentos) a proveedores únicos en el mercado nacional a costos elevados (en la mayoría de casos) en comparación del mercado internacional; pues mientras hubiera por lo menos un proveedor local disponible a ofertar, ya que les era impedido buscar ofertas o cotizaciones en el mercado global o internacional, en base al cumplimiento del literal *i) se sustente la imposibilidad de realizar la contratación a través de los métodos de contratación de la presente Ley* inciso f) del art. 5.1 de la LCE (Ley No 30225, 2018), siendo que en los métodos de contratación hay un procedimiento que se emplea cuando solo hay un único proveedor y es el procedimiento de Contratación Directa, en consecuencia no se podía sustentar el supuesto para la exclusión del ámbito de aplicación de la norma a fin de contratar con el proveedor no domicilio con oferta más ventajosa, esto es en el caso de EsSalud.

El presente trabajo de investigación delimita su ámbito de aplicación al sector salud, con énfasis en las contrataciones de medicamentos con alto costo como son los empleados para el tratamiento de enfermedades crónicas y degenerativas para las patologías de cáncer y VIH/SIDA, siendo que para estas enfermedades los medicamentos de mayor eficacia terapéutica son los de última generación conocidos como “innovadores” por ser los primeros en su invención y/o únicos en el mercado a raíz de la exclusividad que les brinda haber sido patentados; así también hay medicamentos que no cuentan con patente

registrada o vigente, sin embargo solo hay un solo proveedor que los comercializa en el mercado nacional, no habiendo otros competidores.

El Perú en el ámbito internacional, para los laboratorios extranjeros representa un mercado pequeño a explorar o introducir nuevos productos, también se dan los casos que muy a pesar de haber proveedores que cuentan con registro sanitario para comercializar sus medicamentos no los importan por que la cantidad y frecuencia no es volumen para sus consideraciones comerciales, esto se da también en algunos casos de enfermedades huérfanas o raras que son las que afectan a un reducido grupo de personas en comparación con la población en general, siendo patologías raras son difíciles de diagnosticar, escasas y con pocas alternativas terapéuticas que, de darse son de elevados costos (MINSAs, s.f.) y poca accesibilidad para su compra.

En ese sentido la investigación ha pretendido hacer un análisis entre las variables de la eficiencia en las contrataciones de medicamentos con proveedores únicos, y las repercusiones a la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones, bajo los principios fundamentales que rigen las contrataciones del Estado como son transparencia, eficacia y eficiencia y competencia, entre otros.

1.2. Antecedentes

Antecedentes de investigación

Para la investigación se tuvo en cuenta estudios que tienen relación con la investigación, a continuación, se presenta los estudios:

Antecedentes internacionales:

(Linares & Aguilar, 2019) presentaron su investigación titulada: *Evaluación de las Consecuencias del Desabastecimiento de Medicamentos Oncológicos en los Servicios Farmacéuticos de Bogotá*, concluyen que el desabastecimiento de medicamentos trae como consecuencia cambios en los tratamientos, generación de costos elevados de los mismos, problema de desabastecimiento, estrés profesional, efectos críticos sobre los pacientes en algunos casos la mortalidad, dificultades de la imagen de la institución de salud, cambios de contratación con las industrias farmacológicas, gestión de las instituciones públicas para resolver los problemas de desabastecimiento de medicinas oncológicas, los tiempos adicionales que gasta los trabajadores resolviendo los problemas de desabastecimiento, los días de retraso en la terapia en lo que genera efectos directos y sobre los pacientes. Ante ello es necesario que se realice la corrección de las normas legislativas para prevenir los desabastecimientos, así como tener alternativas de solución con una planificación obligatorias que permitan mitigar la problemática con anticipación para reducir el aumento de costos, los tiempos extras que emplean los profesionales, capacitación oportuna y usos de opciones terapéuticas que no ocasionen situaciones críticas a los pacientes (p.106).

(Castro, 2018) en su investigación de magister titulada: *Fallas de mercado del plan obligatorio de salud en medicamentos, 2005-2015*, concluye que en el mercado farmacéutico colombiano la innovación tecnológica de los medicamentos hace que sean más costosos y siendo financiados con los recursos públicos del Estado es todo un reto su accesibilidad y cobertura en los seguros de salud. La actividad monopolista que se da en algunos medicamentos patentados llega a hacer un factor considerable de falla de

mercado cuando se analiza los reportes de ventas de los medicamentos del Plan Obligatorio de Salud (POS) no han sido suficientes para cubrir las necesidades reales de la población usuaria para las patologías como el VIH, cáncer, esclerosis múltiple, artritis reumatoide que requieren de tratamientos farmacológicos con medicamentos innovadores de última generación, siendo evidente por el mayor porcentaje de ventas de medicamentos que no cuentan con cobertura del POS, donde los valores de recobro son considerablemente altos, otra falla que menciona es la inconsistencia en la información con respecto a las cantidades y precios de compra de medicamentos real y actualizada para análisis más precisos y completos que permitan identificar los factores que promueven ciertas fallas de mercado, siendo el SISMED³ la plataforma de información de gastos público y privado en medicamentos. Finalizando que los pacientes para acceder a esos medicamentos costosos para sus tratamientos médicos llegan a acciones de tutela cuando inicialmente les son negados por las Empresas Promotoras de Salud (p.88-89).

(Lema, 2015) en su investigación titulada: *Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social*, concluye que los medicamentos no han disminuido sus precios en el modelo de libre mercado que se basa en la competencia, pues se comercializa un bien esencial como los medicamentos dentro de una competencia imperfecta que determina el alto costo de la innovación, donde los medicamentos innovadores⁴ que cuentan con patentes han determinado oligopolios en la investigación,

³ Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED) es una estrategia de salud pública que tiene por objetivo mejorar la accesibilidad a medicamentos esenciales por parte de la población.

⁴ Medicamentos innovadores: destacando para las patologías de VIH y cáncer.

producción y comercialización de los mismos, siendo que en los países en desarrollo tiene que intervenir el Estado a fin de generar competencia, para ello la implementación de políticas de medicamentos genéricos⁵ sería la forma de disminuir los precios en base a la competencia. Menciona que el medicamento no debería comercializarse como cualquier otro bien sino a través de regulaciones específicas (p.88).

Antecedentes Nacionales:

(Lobatón, 2019), en su tesis doctoral titulada: *Medicamentos, Precios y Acceso a la Salud en el Perú 2010-2016*, la tesis concluye que los medicamentos en el Perú son considerados erróneamente como una mercancía como cualquier otra; por ende, sus precios se establecen a través de la oferta y la demanda los mismos que son afectados por la concentración y distribución. Asimismo, la competencia farmacéutica en el mercado es imperfecta por la integración vertical que existe entre los productores, distribuidores y hasta los prestadores de salud. Así también, imponen los precios con el fin de obtener ganancias que no obedecen a los costos, si a criterios de lucro, el estudio hace referencia que los medicamentos no son considerados en Perú como un bien social por los altos precios donde los consumidores no pueden pagarlos pues hacen grandes esfuerzos para conseguirlos. Finalmente el estudio refiere que los pacientes no tienen la capacidad de diferenciar medicamentos similares o sustitutos y para ello requiere de un profesional médico que los asesore y autorice la sustitución, en consecuencia se manifiesta que la disponibilidad de medicamento logra ser ineficaz por la inequidad de los servicios de salud, en ese sentido se requiere con urgencia un alto grado de control legislativo de la calidad, inocuidad y eficacia en el requerimiento y uso de los

⁵ Medicamentos genéricos: fármaco que no es producido por el laboratorio innovador que desarrollo el principio activo.

medicamentos y dependerá de un marco jurídico y una autoridad normativa (p.167-168).

(Herrera, 2019), en su investigación titulada: *Hacia una contratación pública más eficiente: la competencia como principio rector*, La Ley de Contrataciones dio un cambio positivo con la Ley No 30225, al haber incorporado las recomendaciones del OCDE⁶, uno de los cambios más significativos es el mayor nivel de competencia de proveedores en la ejecución de los procedimientos de selección, dejando ahorros importantes al Estado. A mayor competencia en los procedimientos de contratación, el gasto público se ejecutará de forma más eficiente, pagándose por lo contratado a precio cercano del mercado, a fin de que el Estado contrate bienes y/o servicios de calidad a un menor precio, pues a menor cantidad de ofertantes los precios casi siempre tienden a ser mayores. Un nivel bajo o inexistente de competencia en las contrataciones públicas puede deberse a muchas causas y consecuencia como la corrupción, concertación de proveedores etc. Las contrataciones públicas exitosas benefician al sector público y privado, al primero porque es más eficiente en sus gastos públicos, y al segundo porque la competitividad los empuja a ser más innovadores y administrar mejor sus recursos (p.40-41).

(Orellana, 2018), en su estudio *Evaluación de las Compras Corporativas de Medicamentos en el Sector Salud, Lima 2014-2016*, investigación de enfoque cualitativo, de tipo básica, para ello utilizó como instrumentos los informes que están publicados en las plataformas del OSCE y SEACE, la investigación concluyó que

⁶ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)

aproximadamente el 90% de la compra de medicamentos fueron ejecutados mediante la modalidad de subasta inversa, manifestando que es un procedimiento mucho más ágil y rápido para la compra organizacional con respecto a la presentación de documentos y ajustes de precios a las propuestas, y el otro 10% se realizaron bajo procedimientos de licitaciones públicas se enfocaron a los medicamentos más especializados para las patologías cancerígenas y los retrovirales (VIH/SIDA) donde los proveedores son en menos cantidad. Asimismo, el estudio hace referencia que el mercado farmacéutico local es oligopolio, las empresas alinean las pautas en cuanto a los abastecimientos públicos de las medicinas. Finalmente, el auto hace referencia que el desabastecimiento y lentitud de compras de medicamentos en el Perú están asociados a la gran burocracia en el proceso de contratación con ello atrasó en la ejecución de los gastos públicos que debió haberse realizado frente las necesidades primarias (p. 96).

1.3. Marco Teórico

Con la finalidad de desarrollar la presente tesis, mencionaremos el contenido normativo de la contratación pública, y la importación en el sector salud de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones, con énfasis en las contrataciones con proveedores únicos de medicamentos para las enfermedades crónicas y degenerativas como el cáncer y VIH/SIDA.

1.3.1 La Contratación Pública

Las entidades públicas para ejecutar las finalidades públicas se abastecen de bienes, servicios y obras por medio de las contrataciones públicas, tal como está precisado en la Constitución Política del Perú en el artículo 76.- Las obras y la adquisición de suministro

con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata y licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes. (.....)

La Ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades (Congreso Constituyente Democrático, 1993).

La contratación pública es el proceso mediante el cual las entidades públicas se abastecen de bienes, servicios y obras de forma oportuna bajo las mejores condiciones de precio y calidad para la satisfacción de las finalidades públicas a fin de mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos (OSCE, 2019).

Retamozo (citado en Sánchez, 2017) definió a “las contrataciones públicas como una de las principales materias de acción de gestión que realizan las entidades públicas, constituyéndose como un componente esencial para el cumplimiento de las finalidades públicas”.

Siendo que una de las actividades más importantes en todos los países son las contrataciones públicas, el que estas se desarrollen de forma sólida y eficiente es una prioridad de las políticas públicas; donde los órganos centrales competentes de las contrataciones públicas son esenciales para el desarrollo exitoso y favorable en los sistemas de compras estatales de un país. (...) en Perú el sistema de contrataciones está compuesto por tres niveles: el ministerio de economía y finanzas (MEF), el organismo supervisor OSCE y la central de compras Perú Compras (OCDE, 2017).

El Estado protege la salud de su población proporcionando asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica. Para ello, determina la política nacional de salud a través de sus entidades como el Poder Ejecutivo que emite normas y supervisa su cumplimiento por medio del

Ministerio de Salud (MINSA); las entidades adscriptas al MINSA como los institutos especializados, hospitales, así como los gobiernos regional a través de las direcciones regionales de salud, las sanidades de las fuerzas armadas, de la policía nacional, del instituto nacional penitenciario, así como el Seguro Social de Salud (EsSalud), está última adscripta al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a fin de llevar a cabo las prestaciones en salud a la población, se abastecen de bienes, servicios y obras mediante contrataciones públicas.

Estando comprometido los recursos del Estado con las finalidades públicas, estas contrataciones se realizan bajo una especial regulación que es la Ley de Contrataciones del Estado, bajo la supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) a efectos de vigilar que los procedimientos de contratación se ejecuten bajo las necesidades de la población.

Esta normativa ha pasado por diferentes cambios y modificaciones, la antigua ley de contratación pública que fue aprobada por Decreto Legislativo No 1017 y estuvo vigente desde el 1ero de febrero del año 2009 hasta el 8 de enero del año 2016, cuando entra en vigencia la Ley de Contrataciones del Estado No 30225 publicada en julio del año 2014 pero vigente a partir del 9 de enero del año 2016, 30 días después de la publicación de su reglamento. El marco jurídico y normativo anterior D.L. No 1017 fue desarrollado en el espíritu del OSCE, centrado en el estricto cumplimiento de los procedimientos y no en fomentar la eficiencia; con la posterior reforma a la normativa uno de los objetivos fue el cambiar la forma como los funcionarios operaban las contrataciones, así como fomentar y regular el nivel de competencia en las contrataciones, contando con asesoría

internacional como la del Banco Mundial y aplicando algunas recomendaciones del OCDE (OCDE, 2017).

El Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF y publicado en el Diario Oficial El Peruano el 13 de marzo del año 2019, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo No 344-2018-EF y demás modificatorias, es la norma actual que regula lo indicado en el Art. 76° de la Constitución, teniendo como 1er artículo la finalidad de establecer normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten en las finalidades públicas, promoviendo las actuaciones bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, de tal manera que se ejecuten de forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y cálida, permitiendo así el cumplimiento de los fines públicos y repercutiendo de forma positiva en las condiciones de vida de la población (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

Las contrataciones públicas se realizan a través de procedimientos de selección “conjunto de actos administrativos, o hechos administrativos, que tienen por objeto la selección de la persona natural o jurídica con el cual las entidades del Estado van a contratar (Retamozo, 2017), las mismas que son determinadas en base al objeto de la contratación y las cuantías establecidas previamente cada año por la Ley de Presupuesto, para este año la Ley No 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2021 estableció los siguientes topes:

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

Figura No 1

Topes para procedimientos de contratación

TIPO	MONTOS (**)				
	BIENES	SERVICIOS			OBRAS
		SERVICIO EN GENERAL	CONSULTORIA DE OBRAS	CONSULTORIA EN GENERAL	
LICITACIÓN PÚBLICA	>= de 400,000	-			>= de 1'800,000
CONCURSO PÚBLICO	-	>= de 400,000			-
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA	< a 400,000 > de 35,200	< a 400,000 > de 35,200			< a 1'800,000 > de 35,200
CONTRATACIÓN DIRECTA	> de 35,200	> de 35,200			> de 35,200
COMPARACIÓN DE PRECIOS	<= a 66,000 > de 35,200	<= a 66,000 > de 35,200	-		
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	> de 35,200	> de 35,200	-		
SELECCIÓN DE CONSULTORES INDIVIDUALES	-	-		<= a 40,000 > de 35,200	-

Elaborado por la Dirección del SEACE – OSCE (***)

(*) Artículo 5° literal A, Artículos 22° al 25° de la Ley de Contrataciones el Estado, Ley N° 30225 y artículos 32° y 76° del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N.° 350-2015-EF al artículo 17° de la ley N° 31084, que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2021.

(**) Decreto Supremo No 392-2020-EF, publicado en el diario oficial El Peruano el día 15.12.2020

(***) Prohibida su reproducción, modificación o publicación, sin citar la fuente.

Fuente: Elaborado por la Dirección del SEACE - OSCE

La Ley No 30225, Ley de Contrataciones detalla siete métodos de procedimientos para la contratación, a continuación, se detalla en la Tabla 1:

Tabla No 1

Procedimientos de Selección de la Ley de Contrataciones

Tipos de Procedimientos	Definición	Etapas
Licitación Pública	procedimiento de selección mediante el cual las entidades públicas se abastecen de bienes y obras	convocatoria; registro de participantes; formulación de consultas y observaciones; absolución de consultas, observaciones e integración de bases; presentación de ofertas; evaluación de ofertas; calificación de ofertas y otorgamiento de la buena pro
Concurso Público	procedimiento de selección que es utilizado por las entidades para la contratación de servicios en general, consultorias y consultorías de obras	convocatoria; registro de participantes; formulación de consultas y observaciones; absolución de consultas, observaciones e integración de bases; presentación de ofertas; evaluación de ofertas; calificación de ofertas y otorgamiento de la buena pro
Adjudicación Simplificada	bajo este procedimiento se contrata bienes, servicios, consultoría en general, consultoría de obras y ejecución de obras	convocatoria; registro de participantes; formulación de consultas y observaciones; absolución de consultas, observaciones e integración de bases; presentación de ofertas; evaluación y calificación de ofertas y otorgamiento de la buena pro
Subasta Inversa Electrónica	mediante este procedimiento se contratan bienes y servicios comunes que cuentan con ficha técnica, donde gana el postor que oferta el precio más bajo en la competencia, debe haber mínimo dos postores.	convocatoria; registro de participante; registro y presentación de oferta; apertura de oferta y periodo de lances; otorgamiento de la buena pro
Selección de Consultores Individuales	utilizado para la contratación de servicios de consultoría siempre que no se requiera equipos de personal y/o apoyo profesional adicional	convocatoria; registro de participantes; recepción de expresiones de interés; calificación y evaluación y otorgamiento de la buena pro
Comparación de Precios	procedimiento para adquirir de forma inmediata bienes y servicios (no consultorías), siempre que sean fáciles de obtener o comprados bajo un estándar	bajo informe de cumplimiento del procedimiento se obtiene tres cotizaciones que cumplan con el requerimiento, se otorga la buena pro al postor que oferta el menor precio
Contratación Directa	procedimiento que se ejecuta bajo los supuestos del art. 27 de la Ley	(se procede a desarrollar este procedimiento)

Fuente: elaboración propia de sobre la base del TUO de la Ley No 30225, Ley de Contrataciones

Mediante este último procedimiento que se ejecutan las comprar a proveedores únicos en el mercado nacional, el cual pasamos a precisar:

1.3.2. Contrataciones Directas

Mediante este procedimiento, las entidades públicas quedan excepcionalmente facultadas para contratar directamente con un determinado proveedor de acuerdo al objeto de la contratación, mediante alguno de los supuestos precisados en el artículo 27 del TUO de la Ley de Contrataciones y bajo las condiciones establecidas en el art. 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones.

- Supuestos para la aplicación de contratación directa – TUO Ley Contrataciones:
 - *Contratación entre Entidades.* - la entidad que proveerá no deberá ser empresa del Estado o realizar actividades de comercialización de forma continua.
 - *Situación de Emergencia.* – bajo este supuesto están los acontecimientos catastróficos ocasionados por la naturaleza o por accionar humano; situación de defensa y seguridad nacional ya sea agresiones de orden interno o externo al Estado; situaciones que lleven o pongan en grave peligro la defensa nacional; emergencias sanitarias declarados por el ente rector de salud.
 - *Situación de desabastecimiento.* – este supuesto se configura cuando las entidades estén en evidente peligro de desabastecimiento comprobado de bienes, servicios o consultorías por algún hecho impredecible que pone en estado crítico el que continúen con sus habituales actividades y por ende el servicio a los ciudadanos.

- *Situación con carácter secreto.* - ya sea por razones militares o por orden interno del Estado, las Fuerzas Armadas, Policía Nacional, organizaciones de Inteligencia Nacional pueden contratar previa opinión favorable de la Contraloría General de la República.
- *Situaciones de Proveedor Único.* - cuando el objeto a contratar solo puede darse con un único proveedor, ya sea por ser el dueño de los derechos exclusivos o el único que lo comercializa.
- *Servicios Personalísimos.* - contratos con personas naturales, profesionales como artistas, científicos o tecnológicos siempre que sean especialistas y cuenten con experiencia comprobada.
- *Servicios de Publicidad para el Estado.* - para los servicios en medios de comunicación, publicidad de un determinado contenido a un público objetivo.
- *Servicios de Consultorías.* – contratación diferente a las consultorías de obras, para consultorías que son la continuidad de consultorías previamente ejecutados.
- *Para fines tecnológicos y científicos.* - las entidades podrán contratar bienes y servicios para sus investigaciones, desarrollo que les pertenezca y lleve a realizar sus funciones.
- *Adquisición y Arrendamiento.* - compra de bienes muebles existentes y alquiler de inmuebles, así como su acondicionamiento.
- *Servicios Especializados.* - contrataciones de capacitaciones especializadas como legal, contabilidad, económica, defensa de los funcionarios públicos, servidores y miembros de las Fuerzas Armadas, así como para los exmiembros de los mencionados.

- *Por necesidad Urgente.* - para continuar el objetivo de la contratación de contratos originales resueltos, contratos anulados por las causales indicadas en la LCE.
- *Servicios de Capacitación.* - de interés de la entidad a contratar con organizaciones internacionales especializados o entidades autorizadas, (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

➤ La potestad de aprobar las contrataciones directas:

La potestad para la aprobación corresponde al Titular de la Entidad mediante resolución, a los Consejos Regionales y Municipales mediante Acuerdo, Acuerdo de Directorio en las empresas del Estado, siendo obligatorio los sustentos técnicos y legales entre informes previos donde se sustente la necesidad y la procedencia de la contratación. Solo bajo la causal de situación de emergencia se puede contratar para posterior regularización. La potestad es indelegable salvo para los señalados por la LCE como: cuando los bienes y servicios solo puedan ser adquiridos a un solo proveedor, los servicios de publicidad que se contratan con el Estado, para la adquisiciones de bienes y servicios con fines de investigación científica, servicios especializados de asesoría legal, económica, contable y capacitaciones especializadas y cuando exista la necesidad urgente de la Entidad, (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

➤ Procedimiento para las contrataciones directas:

Estando aprobada la contratación directa esta se efectúa de forma inmediata, para ello se invita al único proveedor cuya oferta cumple con: denominación del objeto de

la contratación, especificaciones técnicas o términos de referencia, sistema de contratación, garantía de corresponder y proforma de contrato. La oferta puede ser presentada por cualquier medio de comunicación. El cumplimiento de lo establecido previamente en la Ley de Contrataciones y su Reglamento es de responsabilidad del Titular de las Entidad, así como de los funcionarios que aprobaron su emisión y ejecución, (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

Como se ha visto entre las excepciones por las cuales las entidades públicas pueden contratar directamente con un determinado proveedor esta la citada “cuando los bienes y servicios solo puedan obtenerse de un determinado proveedor o un determinado proveedor posea derechos exclusivos respecto de ellos” (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019); entre las condiciones para el empleo de esta causal de Proveedor Único está el inciso e) del art. 100 del RLCE “en este supuesto, la verificación de que los bienes, servicios y consultorías solo pueden obtenerse de un determinado proveedor se realiza en el mercado peruano” (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

Siendo este procedimiento una excepción en los procedimientos de la Ley de Contrataciones en cuanto a los principios de eficiencia, competencia, publicidad y pluralidad de proveedores para una contratación eficiente y objetiva, pues no se requiere el cumplimiento de los requisitos previos como si establece la LCE para los otros tipos de procedimientos, por ser de ejecución rápida, pero sujeto a supervisión del OSCE, pues es susceptible de corrupción y/o ineficiencia en la contratación.

EsSalud, que por norma solo podía buscar proveedor en el mercado nacional, y no en el mercado internacional, pues como se tiene conocimiento existen los potenciales proveedores no domiciliados en el país que en ocasiones como lo ha manifestado el mismo EsSalud (Informe Técnico de Visto mencionado en la Resolución de Gerencia No 121-GG-ESSALUD-2019) mejoraban las ofertas en precios y calidad de los bienes a contratar; sin embargo por norma al existir proveedor único en el mercado nacional estaban obligados a comprarles mediante Compras Directas, sin mayor principio de competencia y eficiencia en la contratación. Dando a los medicamentos un trato como cualquier otro bien común, sin la importancia de ser un bien social que es requerido para la prevención, tratamiento y cura de las enfermedades de los ciudadanos, en especial los medicamentos que tienen proveedores únicos en el mercado nacional, que son en su gran mayoría los medicamentos de referencia o innovadores para patologías como el cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades degenerativas y terminales; estos medicamentos tienen un costo elevado para el ciudadano de cualquier condición social, más aún para el común de los peruanos.

1.3.3. Incorporación del Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones

Entre las modificaciones que ha tenido la presente norma esta la realizada bajo delegación de la Ley No 30823, Ley que delega en al Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de gestión económica y competitividad, de integridad y lucha contra la corrupción, de prevención y protección de personas en situación de violencia y vulnerabilidad y de modernización de la gestión del Estado; siendo una de las materias legisladas la de modernización del Estado, a través de sus sistemas administrativos, para

la implementación de mejoras a la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado a fin de impulsar la ejecución de políticas públicas nacionales y sectoriales a través de la agilización de las contrataciones públicas (...) fomentando la eficiencia en las contrataciones estatales (Ley No 30823, 2018). Para tal fin se emitió el Decreto Legislativo No 1444, decreto que modifico la Ley de Contrataciones del Estado, y entre las modificaciones, derogaciones e incorporaciones se busca modernizar la normativa, hacer que prime la eficiencia en las contrataciones en base a la competitividad de los postores.

Entre las incorporaciones emitidas esta la que es variable y objeto de investigación en la presente tesis por las repercusiones que conlleva en las políticas del sector salud y en consecuencia en la población; siendo la incorporación de la Vigésima Primera Disposición Complementaria final (diciembre 2018), que al emitirse el Texto Único Ordenado de la Ley No 30225, Ley de Contrataciones (marzo 2019), pasa a ubicarse como la:

Décimo Octava Disposición Complementaria Final.- Excepcionalmente, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa, no aplicándose las disposiciones de la presente norma. Las contrataciones deben realizarse conforme a los compromisos internacionales vigentes suscritos por el Estado Peruano y se sujetan a supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. El ente rector del Sistema Nacional de Salud está obligado a emplear el Sistema Electrónico de

Contrataciones del Estado (SEACE) para el registro de las contrataciones que realice. La presente disposición es aplicable al Seguro Social de Salud (EsSalud), para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos, (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

Esta incorporación a la normativa de contrataciones es de suma importancia para el sector salud tal como lo refiere EsSalud:

“mediante ley pueden establecerse disposiciones especiales o excepcionales al régimen general de contrataciones del Estado, inaplicando parcial o totalmente, sus disposiciones; tal y como lo ha reconocido el Tribunal Constitucional (Exp. No 020-2003-AI/TC) de la siguiente manera: “(...) 19. En consecuencia, si bien es cierto que la Ley de Contrataciones del Estado representa la norma de desarrollo constitucional que recoge los principios señalados en el art. 76° de la Constitución, también lo es que el contexto socioeconómico que puede determinar la necesidad de establecer mecanismos excepcionales de adquisición, conforme lo señala la propia Constitución, y cuya única condición exigible será que estén regulados por ley y que respeten los principios constitucionales que rigen toda adquisición pública. Es claro, entonces, que ningún mecanismo de adquisición será válido si no respeta los principios de eficiencia, transparencia y trato igualitario” (EsSalud, 2019).

Y siendo más explícitos de la importación para el sector, EsSalud en el Informe Técnico de Vistos mencionada en la Resolución de Gerencia General No 121-GC-ESSALUD-

2019 de la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la Central de Abastecimiento, precisa:

(...) en el nuevo escenario planteado por la Vigésima Disposición Complementaria Final de la citada Ley [Ley de Contrataciones del Estado] abre una posibilidad de abastecimiento para situaciones en las que por fallas de mercado (oligopolios) o ausencia de proveedores, EsSalud reportará niveles críticos o de quiebre de stock en algunos bienes estratégicos. Lamentablemente el mercado nacional resulta ser muy pequeño en comparación con los de otros países de la región, motivo por el cual en algunos casos, a pesar de poder verificar que en el mercado internacional o en países de la región, el precio de venta de un determinado bien estratégico pudiera ser menor que el del mercado nacional, las Entidades optaban por convocar procedimientos de selección clásicos y de adjudicar buena pro a ofertas que quizá no solo superaban en cuanto a monto a la de potenciales competidores en el extranjero, sino que pudieran no ofrecer la calidad de otras marcas no ofrecidas en el país por diversos motivos (EsSalud, 2019).

De acuerdo a lo expresado por EsSalud en su Resolución de Gerencia General No 121-GC-ESSALUD-2019 cita líneas arriba, la entidad se veía en la obligación de comprar algunos productos que en comparación de precios y calidad (este último en alguno casos) superaban a los ofrecidos en el mercado nacional, cuando no se contaba con pluralidad de proveedores, pues la norma hasta antes de la incorporación del Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la LCE, impedía a la entidad contratar con

proveedores extranjero no domiciliados en el país si en el mercado nacional por lo menos hubiera un (1) solo proveedor.

De otro lado las compras de proveedores no domiciliados en el país que se ejecutan al amparo de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final de la LCE, está excluido del ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones, debiéndose realizar conforme a los compromisos internacionales firmados por el Estado, sujeto a supervisión del OSCE y ser publicados en el SEACE, además de respetar los principios que rigen las contrataciones públicas como lo mencionara el Tribunal Constitucional. Estas compras estarían dirigidas a aquellas que en el mercado local tienen un (1) solo proveedor, pocos proveedores en capacidad de abastecer o que por distintos motivos ya no halla proveedores aptos para abastecer a pesar de contar con registro sanitario.

Siendo que estas compras con proveedores no domiciliados no están bajo el ámbito de la normativa de contrataciones, para su ejecución no se realizan bajo los procedimientos enmarcados en la Ley, sino bajo Directivas del MINSA y EsSalud, canalizadas por sus centrales de compras como CENARES y CEABE.

EsSalud en la resolución que aprobó la Directiva de Gerencia General No 02-CEABE-ESSALUD-2019 V.01 “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados” manifiesta: que las disposiciones precisadas en la Directiva no genera a EsSalud el mayor incremento de recursos humanos, materiales o económicos, pues en la actualidad ya vienen trabajando de esa forma en la entidad, siendo la pretensión de establecer claramente las responsabilidades de las áreas

involucradas, y fijar plazos máximos para las actividades que el proceso involucre (EsSalud, 2019).

A continuación, los lineamientos de EsSalud a fin de llevar a cabo las compras en el marco de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final al TUO de la Ley No 30225, LCE, a través de su central de abastecimiento el CEABE:

i) Directiva de Gerencia General No 2-Ceabe-Essalud-2019, “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos, con proveedores no domiciliados en el país”

Finalidad. – proveer a EsSalud los procedimientos para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados en el país a fin de lograr la mayor eficiencia en las contrataciones con proveedores extranjeros bajo el enfoque de gestión por resultados y que garanticen la eficiencia, la eficacia y la transparencia en las compras, maximizando el valor de los fondos públicos presupuestados, y cumplir con las metas instituciones en beneficio de los ciudadanos, (Gerencia General EsSalud, 2019).

Ámbito de aplicación. – es obligatoria para la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF), Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto (GCPP) y la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones (GCTIC), en sus competencias (Gerencia General EsSalud, 2019).

Disposiciones Generales. – (...) las adquisiciones de bienes estratégicos estarán a cargo del CEABE, y excepcionalmente, en cuando la compra de los bienes farmacéuticos y dispositivos médicos resultará más ventajosa con proveedores extranjeros no domiciliados no se sujetará a la normativa de la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento (Gerencia General EsSalud, 2019).

La Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos (GECBE) hace el requerimiento de los bienes estratégicos a contratar, enviando las especificaciones técnicas (EETT), los requisitos de calificación y la justificación de la finalidad pública de la contratación a la Gerencia de Adquisición de Bienes Estratégicos (GABE), quien a su vez designa a un analista para que se encargue de la contratación el mismo día de la recepción del requerimiento. Siendo la Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes (SGPyEE) con el expediente aprobado, el que realiza la búsqueda de proveedores a nivel nacional e internacional. Los formatos para las solicitudes de cotización a proveedores domiciliados y no domiciliados son aprobados por la Gerencia de CEABE, garantizando que la información a recabar permita ser comparable (Gerencia General EsSalud, 2019).

El CEABE es el encargado del Registro de Proveedores No Domiciliados, siendo las condiciones para estar registrado: a) no estar domiciliado en el país, b) contar con los documentos legales de la empresa como constitución legal, registros, licencias, certificaciones y autorizaciones; la mínima información que deberá estar registrada son: a) nombre de la empresa, b) relación de los productos que oferta, c) representante legal, d) dirección, teléfonos, correos electrónicos, e) certificados de la autoridad competente del país de origen o del fabricante, f) incumplimientos que haya

incurrido. La inclusión en este registro no es condición obligatoria para participar con las contrataciones. Este registro sirve de fuente de consulta a la SGPyEE (Gerencia General EsSalud, 2019).

Disposiciones Específicas. – a fin de determinar la contratación más ventajosa las Sub Gerencias de Determinación de Necesidades y Control de Productos Farmacéuticos, y de la Determinación de Necesidades y Control de Dispositivos y Equipamiento Médico, remiten sus requerimientos de Bienes Estratégicos al SGPyEE, siendo este último quien realiza el estudio de mercado a nivel nacional e internacional de acuerdo a las especificaciones técnicas y condiciones mínimas requeridas de acuerdo al formato aprobado. Para el estudio de mercado internacional solicita las siguientes informaciones dependiendo del bien a contratar:

- a) Información del bien, de acuerdo a las especificaciones técnicas;
- b) Condiciones de entrega (INCOTERMS⁷);
- c) Plazo de Entrega;
- d) Vigencia de Producto;
- e) Copia de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura;
- f) Condiciones de Pago;
- g) Tiempo de garantía mínima, lugar de entrega de acuerdo a INCOTERMS;
- h) Condiciones y validez de la oferta;
- i) Información del proveedor; razón social, domicilio fiscal, teléfono, dirección electrónica y persona de contacto;

⁷ Las International Commercial Terms (Incoterms), normas de carácter general, que definen la forma de operar entre proveedores y clientes en contratos de exportación o importación de bienes.

- j) De ser necesario indicaciones para ajustes a las características técnicas del bien a contratar;
- k) Cantidad mínima para la compra;
- l) Reglamentos técnicos, normas metrológicas, ambientes y/o sanitarias, de ser el caso;
- m) Declaración Jurada de Proveedor no domiciliado;
- n) Y otras informaciones que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, de ser el caso.

Las cotizaciones serán evaluadas por el Comité de Adquisiciones a Proveedores No Domiciliados (Comité), así como toda la información de los actuados (constatación de envío de la cotización por los proveedores, reporte que acredite no que cuentan con domicilio en el país -reporte SUNAT- y la Declaración Jurada del proveedor no domiciliado. Así mismo, se adiciona una estimación de gastos con relación a la nacionalización del bien, transporte, almacenaje etc. hasta su ingreso a los almacenes del CEABE; también los costos estimados de la distribución a las redes de salud a nivel nacional, de ser el caso (Gerencia General EsSalud, 2019).

Valoración de resultar más ventajosa. – El Comité en un tiempo no mayor de tres días hábiles emitirá un Informe Técnico sustentado y motivado si la contratación con proveedor no domiciliado resulta más ventajosa en base a los siguientes parámetros:

- a) Precio (análisis de precios históricos);
- b) Costos de nacionalización, transporte, almacenaje y distribución, que sean aplicables;

- c) Comportamiento histórico del bien (competencia, disponibilidad u otras circunstancias que históricamente hubieran afectado la oferta del bien);
- d) Análisis Costo-Beneficio (una comparación cuantitativa y cualitativa, inclusive costos de oportunidad, mejoras ofrecidas por el proveedor extranjero etc);
- e) Condiciones de Entrega (plazos, INCOTERMs y otros);
- f) Vigencia del Producto;
- g) Calidad del bien (producido o vendido en países de alta vigilancia);
- h) Condiciones de pago;
- i) Y otros que lleven a determinar que la contratación con el proveedor extranjero no domiciliado en el país resulta más ventajosa, teniendo como base el Principio de Eficacia y Eficiencia.

Una vez concluido el informe técnico, el Comité lo remite a Asesoría Legal del CEABE quienes en un plazo de tres días deberán determinar el cumplimiento de lo precisado en la Vigésima Disposición Complementaria Final de la LCE, así mismo, el cumplimiento de lo señalado en la Directiva en mención. Con el Informe Legal concluido si es favorable, se eleva todo lo actuado a la Gerencia del CEABE para su respectiva aprobación, para luego remitir el expediente aprobado a la SGPyEE a fin de que en un plazo no mayor de 5 días tramite la respectiva certificación presupuestal y su inclusión al Plan Anual de Contrataciones (PAC), registrándose en el SEACE como contratación internacional (Gerencia General EsSalud, 2019).

Culminado los procedimientos, la Sub Gerencia de Adquisiciones y Ejecución Contractual (SGAyEC) en un plazo no mayor de dos días hábiles emitirá la orden de

compra, para el cual deberá requerirse al proveedor no domiciliado lo siguiente: a) Garantías, de corresponder, b) Declaración Jurada si en caso no acuse recibo de recepción de la orden de compra enviada en el día, se considerará notificada y recibida al día siguiente de su envío por parte de la SGAYEC (Gerencia General EsSalud, 2019).

La Orden de Compra contendrá la siguiente información: a) las características y condiciones de las especificaciones técnicas, cantidad, unidad de medida, número de pedido de compra, garantías; b) monto de la contratación y la forma de pago; c) INCOTERM, lugar, plazo de entrega; d) áreas responsables de la conformidad; e) penalidades por retrasos, de corresponder; f) para la solución de controversias es preferente que se lleven en Perú y en idioma español. Una vez registrada (SAP) y comprometida la orden de compra será notificada al proveedor por correo electrónico declarado por el proveedor. Los pagos a realizarse al proveedor no domiciliado serán después de ejecutada la contratación, salvo otra condición previa y aprobada en el expediente de contratación (Gerencia General EsSalud, 2019).

Como podemos ver, si bien las compras internacionales no están sujetas al ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones, EsSalud para ejecutar dichas contrataciones cumplen todo un procedimiento bien delimitado de responsabilidades y plazos para sus áreas involucradas en el proceso, a fin de ejecutar dichas contrataciones: bajo el enfoque de gestión por resultado, garantizando los principios de eficacia, eficiencia y transparencia, para maximizar los fondos públicos y cumplir con los objetivos instituciones repercutiendo en los usuarios (Gerencia General EsSalud, 2019), así mismo, EsSalud evalúa la disponibilidad de proveedores a ofertar a nivel nacional e

internacional a fin de obtener la mejor oferta ventajosa, aplicando uno de los principios de la Ley de Contrataciones que es el Principio de Competencia. Tal es el caso de contrataciones donde participan proveedores únicos en el mercado nacional (transnacionales o distribuidores de farmacéuticas de marca que tienen oficinas establecidas en el país) que, a fin de competir con la oferta del extranjero no domiciliado en el país, terminan mejorando sustancialmente sus ofertas, caso que, cuando son únicos proveedores que cotizan no lo realizan, muy por el contrario imponen sus precios pues la Entidad por no dejar desabastecida sus redes hospitalarias compra como únicos proveedores bajo la modalidad de Contratación Directa.

La titular de EsSalud en sus declaraciones manifestó que EsSalud realizará las compras corporativas de medicamentos en base a procesos transparentes en el mercado nacional e internacional, que se ejecutarán en base a la Directiva para garantizar abastecimiento a todos los hospitales a nivel nacional, esta medida permitirá sincerar los precios en el mercado nacional, indico que además de esperar un ahorro importante de recursos que podrán ser reorientado a mejorar la calidad de atención de los pacientes, también se busca mejorar la calidad de los productos a través del mercado internacional (Molinelli, 2019).

De otro lado, acuerdo a lo dispuesto por la norma incorporada, el ente rector del sistema nacional de salud que viene hacer el MINSA puede contratar bajo el ámbito de Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la LCE, para ello este año ha emitido su Directiva donde fija los lineamientos para la contratación con proveedores no domiciliados en el país:

ii) Directiva Administrativa No 314-MINSA-2021/CENARES “Adquisición de bienes para el Ministerio de Salud con proveedores no domiciliados en el país en el ámbito de la excepción contenida en el Texto Único Ordenado de la Ley No 30225 aprobado mediante Decreto Supremo No 082-2019-EF”

Finalidad. – ayudar a mejorar el abastecimiento de bienes necesarios para los establecimientos de salud, a través de la contratación por parte del CENARES, bajo los principios de Transparencia, Integridad y Eficacia y Eficiencia precisados en el TUO de la Ley No 30225 (MINSA-CENARES, 2021).

Mediante esta directiva el MINSA fija los lineamientos técnicos y administrativo a fin de asegurar la eficacia y eficiencia de la contratación de recursos estratégicos en salud por parte de su central de compra CENARES que realice con proveedores no domiciliados en el país, para el cumplimiento de las metas institucionales del MINSA.

Ámbito de aplicación. - cumplimiento y observancia obligatoria para el CENARES.

Disposiciones Generales. – La Directiva Administrativa en mención es de aplicación para la contratación de bienes con proveedores no domiciliados en el país bajo la excepción precisada en la Ley, y la procedencia de los supuestos para su aplicación se sustenta con un Informe Técnico de Indagación de Mercado elaborado por la Central de Adquisiciones y Donaciones del CENARES e Informe Legal emitido por el Equipo de Asesoría Legal del CENARES. Estas contrataciones se realizan en estricto respeto a los compromisos internacionales vigentes suscritos por el Estado Peruano, reglas internacionales vigentes de intercambio comercial (INCOTERMS) y

los principios que rigen las Ley de Contrataciones como Transparencia, Integridad, Eficacia y Eficiencia. Estas adquisiciones deberán ser registradas en el PAC del CENARES y en la plataforma del SEACE. Los requerimientos a contratar serán publicados en la página web del CENARES y otros medios, esto es a fin de promover la mayor participación de proveedores nacionales e internacionales durante la indagación de mercado (MINSA-CENARES, 2021).

Disposiciones Específicas. – El Requerimiento e Indagación del Mercado: la contratación con proveedores no domiciliados en el país comienza con el requerimiento de las áreas usuarias del MINSA a través del Centro de Programación conteniendo las características, calidad, cantidad y condiciones de los bienes. Así mismo, el Centro de Programación emite el Pedido de Compra adjuntando las especificaciones técnicas del producto remitiéndolo al Centro de Adquisiciones y Donaciones para que a través del Equipo de Estudio de Mercado es el encargado de realizar la búsqueda de proveedores nacionales e internaciones mediante solicitudes de cotización, que serán después validada por el Centro de Programación (MINSA-CENARES, 2021).

La Autorización Sanitaria del Bien y Certificación Presupuestal: el Centro de Adquisiciones y Donaciones envía al Centro de Programación la información técnica necesaria del bien a contratar para los tramites de obtención de la autorización sanitaria que en los casos de medicamentos y dispositivos médicos es el Registro Sanitario⁸ que se tramita en la Dirección General de Medicamentos Insumos y

⁸ Registro Sanitario: Instrumento legal otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios que autoriza la fabricación, importación y comercialización de los productos farmacéuticos y

Drogas (DIGEMID), así también solicita el certificado de crédito presupuestal al equipo de Planeamiento y Presupuesto (MINSA-CENARES, 2021).

Informe Técnico de Indagación de Mercado e Informe Legal: El Equipo de Estudio de Mercado realiza la búsqueda de proveedores nacionales e internacionales del bien a contratar, si de las evaluaciones se determina que la oferta más ventajosa es la del proveedor internacional entonces en el ámbito de la excepción de la Ley el Equipo de Estudio de Mercado procede a elaborar un Informe Técnico de Indagación de Mercado, considerando las siguientes características de análisis:

Cotizaciones de empresas nacionales e internacionales con capacidad de atender el requerimiento, con información del bien a contratar de acuerdo a las especificaciones técnicas, condiciones de entrega (INCOTERMS), plazo de entrega, vigencia del producto, copia del inserto y rotulados, copia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura⁹, certificado de análisis, condición de pago.

La validación de la información técnica es realizada por el Centro de Programación, a fin de que el Equipo de Estudio de Mercado pueda seguir con el Informe Técnico donde analizara el Comportamiento Histórico del Producto en base a la oferta y demanda histórica del producto, análisis cuantitativos referenciados de los precios históricos que el CENARES u otras instituciones han adquirido el producto en los últimos años, competencia y disponibilidad en el mercado nacional u otros datos

dispositivos médicos previa evaluación en base a criterios de eficacia, seguridad, calidad y funcionabilidad, según corresponda (DIGEMID).

⁹ Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) constituyen un conjunto de normas mínimas para la correcta fabricación de productos Farmacéuticos, y establecen los estándares que deben ser observados por la industria farmacéutica para la fabricación de sus productos, de manera que puedan satisfacer los criterios de calidad requeridos, a fin de cautelar la salud de la población usuaria (DIGEMID).

relevantes. El Informe Técnico también contendrá el Análisis de Costo Beneficio como resultado de la información obtenida de los Cotizaciones y Comportamiento Histórico del Producto, de forma cuantitativa y cualitativa de corresponder, mejoras ofrecidas por el proveedor, costo de oportunidad etc. a fin que lleve a sustentar la conveniencia de contratar con el proveedor internacional en lugar del nacional de manera objetiva y bajo el principio de eficiencia; debiendo agregar también la estimación por nacionalización, almacenaje, transporte, hasta que el producto ingrese a los almacenes del CENARES (MINSA-CENARES, 2021).

Paso siguiente, el Equipo Técnico de Indagación de Mercado remite el Informe Técnico elaborado al Equipo de Asesoría Legal del CENARES para el respectivo Informe Legal que debe contener el análisis de procedencia de cumplimiento de requisitos legales en aplicación de la excepción contenida en la Ley y el cumplimiento de la Directiva, que con la aprobación de la Dirección General del CENARES este último lo remite al despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud (MINSA-CENARES, 2021).

Registro en el SEACE y Emisión de la Orden de Compra: el Equipo de Procesos es el encargado de registrar la contratación en la plataforma del SEACE como un procedimiento de Contratación Internacional, el cual previamente deberá estar incluido en el PAC del CENARES, para después trasladar el expediente con lo actuado al Centro de Adquisiciones y Donaciones que será el encargado en un plazo no mayor de dos días de emitir y enviar la Orden de Compra sustentándose con el expediente debidamente aprobado, previamente solicitará al proveedor como mínimo garantías, de corresponder, Declaración Jurada de dar conformidad de recepción

la orden de compra al día siguiente hábil de haber sido enviada al correo electrónico que el proveedor indicará previamente (MINSA-CENARES, 2021).

La Orden de Compra deberá contener como mínimo lo siguiente:

- ✓ Características y especificaciones técnicas, cantidad, unidad de medida, pedido de compra, garantía etc.
- ✓ Cronograma de entregas,
- ✓ Monto de la Contratación, forma de pago.
- ✓ INCOTERM, plazo y lugar de entrega.
- ✓ Áreas que les corresponde dar la conformidad.
- ✓ Penalidades por retrasos, de corresponder.
- ✓ Solución de controversias de preferencia en el Perú, en idioma español, aplicación supletoria de la Ley de Contrataciones y su Reglamento vigente a la emisión de la orden de compra (MINSA-CENARES, 2021).

De acuerdo a la Directiva Administrativa del CENARES en las contrataciones con proveedores no domiciliados son de observancia obligatoria los Principios que rigen las contrataciones públicas como Transparencia, Eficacia y Eficiencia y Competencia pues según norma para contratar un bien se tiene que buscar proveedores/cotizaciones también en el mercado nacional a fin de comparar cual es la mejor oferta ventajosa.

1.3.4 Principios de las Contrataciones Públicas, con relación a la presente tesis:

Retamozo (citado por Sánchez, 2017) “menciona el mayor grado de eficiencia en las contrataciones públicas ejecutadas por el Estado, tienen como base el rol activo de los

principios (...) en tal sentido es necesario que los operadores de las contrataciones en las entidades y privados tengan conocimiento del marco normativo sobre la contratación pública, contenido en la Ley de Contrataciones “.

a) *Transparencia:* las entidades convocantes deben proporcionar información clara y coherente en todas las etapas del procedimiento a fin de que los proveedores participen en igualdad de trato, objetividad e imparcialidad, excepto excepciones establecidas en la norma (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

(Guzmán, s.f.) en su análisis de los principios que rigen las contrataciones, manifiesta que la importancia del principio de Transparencia está en permitir que las decisiones se tomen en las fases del procedimiento sean realmente objetivas, y que sirva de mecanismo para la fiscalización de los postores participante siendo los principales interesados, así como la ciudadanía en general. La transparencia y acceso a la información son dos grandes y poderosos mecanismos de control a las Entidades, pues se ven obligados a ejecutar las contrataciones conforme a derecho.

La Transparencia como principio garantiza una contratación objetiva y eficiente, siendo un principio básico de la contratación pública permite que internamente el procedimiento se ejecute garantizando la igualdad de trato de todos los interesados en ofertar en la contratación; seleccionándose la oferta más ventajosa de forma objetiva, primando el interés público de la Entidad contratante. La Transparencia *ad intra*¹⁰ entre contratista y contratante (Entidad). El sentido comunitario del principio de Transparencia es orientar la decisión de la contratación, como se contrata, que

¹⁰ Hacia dentro. Una norma produce efectos *ad intra* cuando se dirige exclusivamente al personal u organización interna de la entidad que la adopta.

recibe la Entidad a cambio; teniendo como objetivo la eficiencia en la contratación pública (Martínez, 2015).

b) Eficacia y Eficiencia: las Entidades en los procedimientos de contratación deben enfocar sus decisiones en sus objetivos y metas en el cumplimiento de la finalidad pública dejando de lado formalidades no esenciales a fin de garantizar la efectividad y oportunidad de la contratación para beneficio de la población, resguardando el interés público y dando buen uso a los recursos del Estado (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

(Guzmán, s.f.) Comenta que el principio de Eficiencia es el sustento o justificación de los otros principios de las contrataciones que realizan las entidades públicas bajo las de calidad, precio y plazos de entrega (...).

Los principios de eficacia y eficiencia, operan desde la etapa inicial de programación presupuestaria como posteriormente en la gestión, debiéndose atribuir responsabilidades sobre el logro de los objetivos preestablecido a los Titulares de los entes y órganos de la administración pública sobre el supuesto de llevarlos a cabo mediante el uso eficiente de los recursos públicos y brindar un servicio de calidad a la población (García, 2018).

c) Competencia: los procedimientos deben permitir la competencia efectiva a fin de obtener la propuesta más ventajosa para satisfacer el interés público que subyace a la contratación (TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, 2019).

Si bien en las Directivas emitidas para contratar con proveedores no domiciliados de las centrales de abastecimiento del sector salud como CENARES y EsSalud no mencionan explícitamente el principio de Competencia de la Ley de Contrataciones, como si lo hacen con los principios de Transparencia, Eficacia y Eficiencia, en la presente tesis se considera fundamental y principio rector para la eficiencia en las Contrataciones con el Estado, eficiencia a través de la competitividad en la cual se busca obtener la mejor oferta ventajosa en precios y calidad, a fin de maximizar los recursos del Estado y brindar bienes oportunos y de calidad a la población.

(Morón, 2017) el principio de competencia vincula otros dos principios como igualdad de trato y eficiencia. Sin igualdad de trato no hay competencia, y sin competencia difícilmente puede haber eficiencia en la contratación (p.181).

La importancia de este principio de la normativa de contrataciones, es bien mencionada por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi):

La competencia es la piedra angular en la que se basa las Contrataciones del Estado, por general los procedimientos de selección se caracterizan por ser competitivos en base a las reglas que orientan a esa finalidad. El principio de competencia no es un principio exclusivo de las contrataciones públicas, pues se aplica en todos los regímenes legales especiales de contratación, siendo que por lo general la Ley de Contrataciones del Estado es aplicada supletoriamente, al igual que sus principios de contratación. El principio de competencia está dirigido al sector público (Entidades) y al sector privado

(empresas postoras); en las Entidades bajo este principio se busca que los procedimientos de contratación incluyan disposiciones que fomenten la competencia efectiva a fin de “obtener la oferta más ventajosa para la satisfacción del interés público que subyace a la contratación”. Y dirigida al sector privado como deber de no incurrir en “prácticas que restrinjan o afecten la competencia” (INDECOPI, 2018).

1.3.5. Sistema Electrónico de Contrataciones (SEACE)

El abastecimiento de las entidades públicas como los hospitales se dan por medio de las contrataciones públicas, mediante procedimientos de selección (licitaciones públicas, adjudicaciones simplificadas, contratación directa etc.) publicados través del Sistema Electrónico de Contrataciones (SEACE) plataforma virtual del Organismo Supervisor de las Contrataciones Públicas (OSCE), sobre la base normativa del TUO de la Ley N 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, que tiene por finalidad guiar a los operadores de los Órganos Encargados de las Contrataciones (OEC) de las entidades públicas a realizar contrataciones eficiente maximizando el valor de los recursos públicos de forma transparente, oportuna, bajo las mejores condiciones de calidad y precio. Es mediante la plataforma virtual del SEACE que las entidades de salud llevan a cabo las compras de medicamentos entre otros bienes, servicios y obras.

A través del SEACE, se da el intercambio de información y difusión sobre las contrataciones públicas, transacciones electrónicas, en el marco de transparencia y publicidad, siendo dicha información de acceso público y gratuito, de conformidad con la Ley de Contrataciones y demás normativas aplicables. Las Entidades públicas están obligadas a registrar el Plan Anual de Contrataciones (PAC), actos preparatorios,

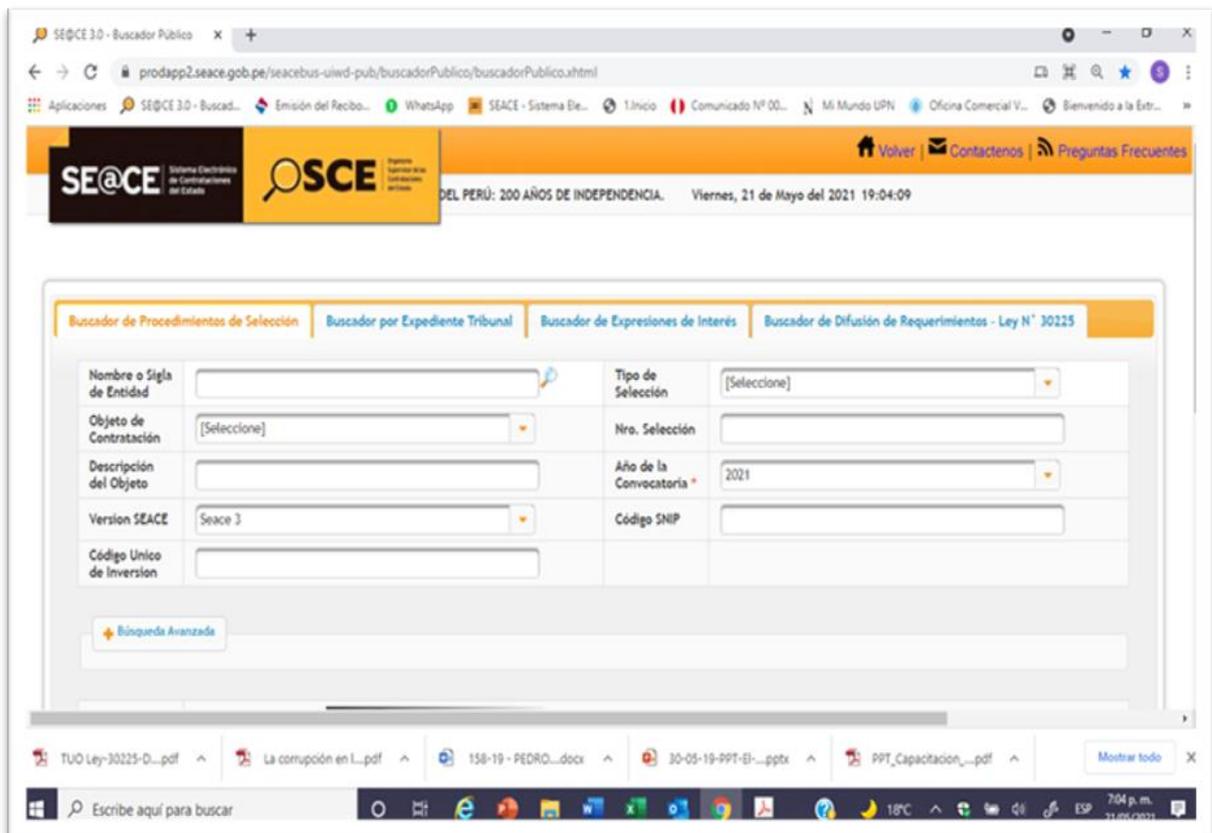
procedimientos de selección, contratos, órdenes de compra, ordenes de servicios, contrataciones por catálogo electrónico de acuerdo marco. Los proveedores podrán registrarse para participar con los procedimientos, realizar consultas y/o observaciones, presentar y subsanar ofertas, mejoran los precios en las subastas; así como los árbitros registran sus laudos y resoluciones arbitrales, (SEACE, s.f.)

El buscar procedimientos de selección es de acceso público y gratuito, solo se tiene que ingresar a este link y llenar los campos de acuerdo al procedimiento, entidad se desea buscar:

<https://prodapp2.seace.gob.pe/seacebus-uiwd-pub/buscadorPublico/buscadorPublico.xhtml>

Figura No 2

Plataforma del SEACE: para buscar procedimientos de selección



SE@CE Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado

OSCE Oficina de Selección de Contrataciones del Estado

DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA. Viernes, 21 de Mayo del 2021 19:04:09

Buscador de Procedimientos de Selección | Buscador por Expediente Tribunal | Buscador de Expresiones de Interés | Buscador de Difusión de Requerimientos - Ley N° 30125

Nombre o Sigla de Entidad	<input type="text"/>	Tipo de Selección	[Seleccione]
Objeto de Contratación	[Seleccione]	Nro. Selección	<input type="text"/>
Descripción del Objeto	<input type="text"/>	Año de la Convocatoria	2021
Version SEACE	Seace 3	Código SNIP	<input type="text"/>
Código Único de Inversión	<input type="text"/>		

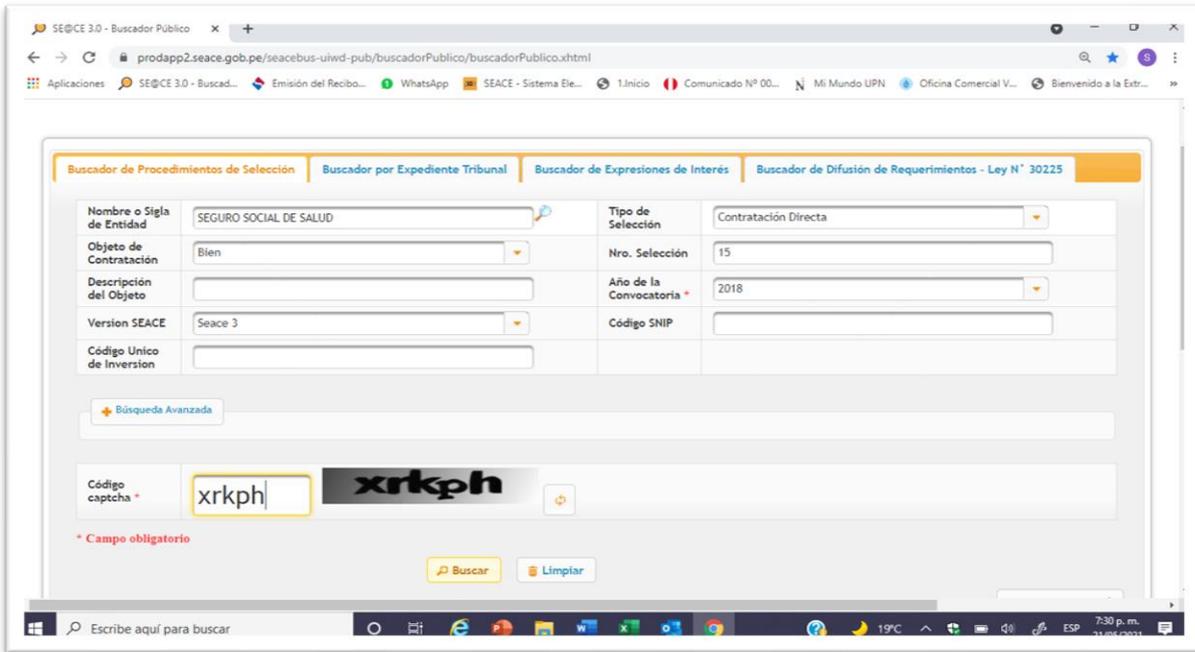
[Búsqueda Avanzada](#)

Fuente: plataforma del SEACE

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

Figura No 3

Ejemplo para buscar un procedimiento determinado



SE@CE 3.0 - Buscador Público

prodapp2.seace.gob.pe/seacebus-uiwd-pub/buscadorPublico/buscadorPublico.xhtml

Aplicaciones SE@CE 3.0 - Buscad... Emisión del Recibo... WhatsApp SEACE - Sistema Ele... 1.Inicio Comunicado N° 00... Mi Mundo UPN Oficina Comercial V... Bienvenido a la Extr...

Buscador de Procedimientos de Selección | Buscador por Expediente Tribunal | Buscador de Expresiones de Interés | Buscador de Difusión de Requerimientos - Ley N° 30225

Nombre o Sigla de Entidad: SEGURO SOCIAL DE SALUD | Tipo de Selección: Contratación Directa

Objeto de Contratación: Bien | Nro. Selección: 15

Descripción del Objeto: | Año de la Convocatoria: 2018

Version SEACE: Seace 3 | Código SNIP: |

Código Único de Inversión: |

Búsqueda Avanzada

Código captcha: xrkph | xrkph

* Campo obligatorio

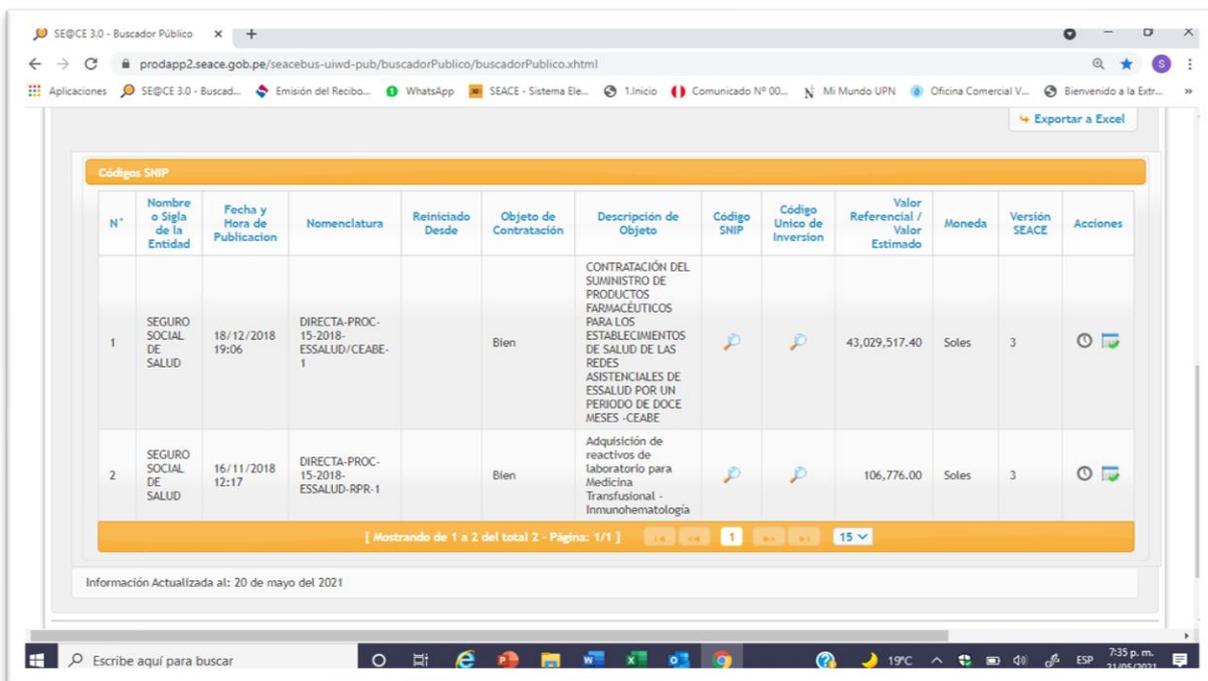
Buscar | Limpiar

Escribe aquí para buscar

Fuente: plataforma del SEACE

Figura No 4

Ejemplo: DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE (Contratación Directa)



SE@CE 3.0 - Buscador Público

prodapp2.seace.gob.pe/seacebus-uiwd-pub/buscadorPublico/buscadorPublico.xhtml

Aplicaciones SE@CE 3.0 - Buscad... Emisión del Recibo... WhatsApp SEACE - Sistema Ele... 1.Inicio Comunicado N° 00... Mi Mundo UPN Oficina Comercial V... Bienvenido a la Extr... Exportar a Excel

N°	Nombre o Sigla de la Entidad	Fecha y Hora de Publicación	Nomenclatura	Reiniciado Desde	Objeto de Contratación	Descripción de Objeto	Código SNIP	Código Único de Inversión	Valor Referencial / Valor Estimado	Moneda	Versión SEACE	Acciones
1	SEGURO SOCIAL DE SALUD	18/12/2018 19:06	DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE-1		Bien	CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LAS REDES ASISTENCIALES DE ESSALUD POR UN PERIODO DE DOCE MESES -CEABE			43,029,517.40	Soles	3	
2	SEGURO SOCIAL DE SALUD	16/11/2018 12:17	DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD-RPR-1		Bien	Adquisición de reactivos de laboratorio para Medicina Transfusional - Inmunohematología			106,776.00	Soles	3	

[Mostrando de 1 a 2 del total 2. - Página: 1/1]

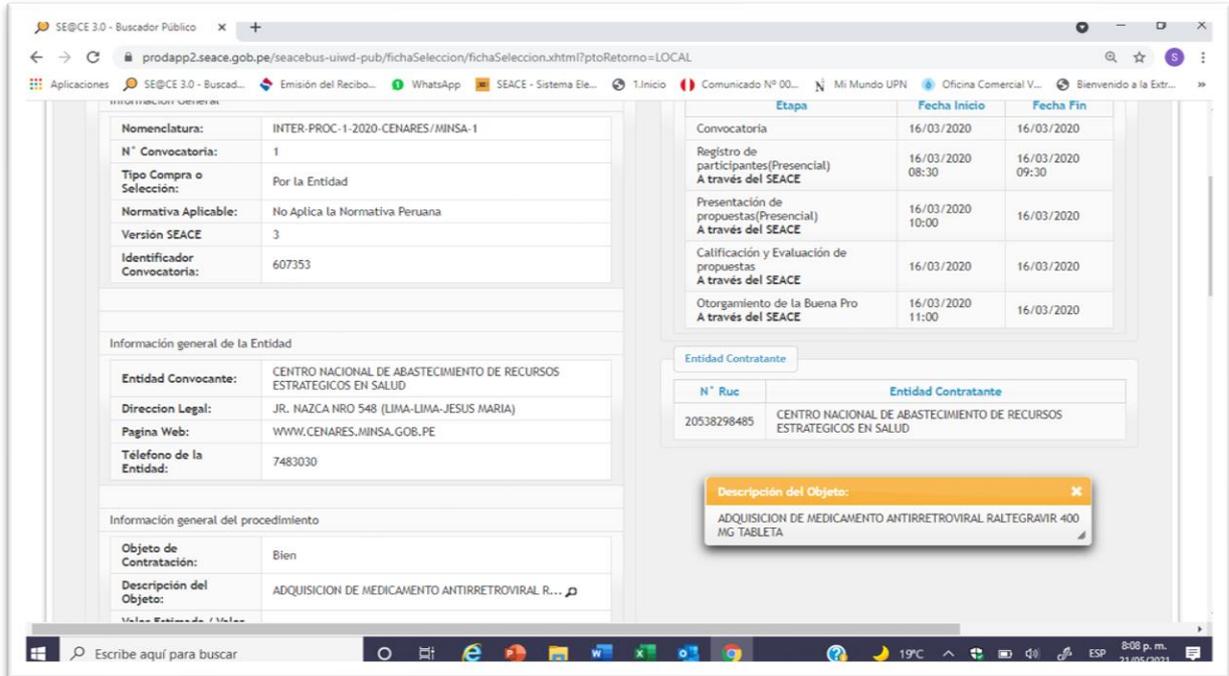
Información Actualizada al: 20 de mayo del 2021

Escribe aquí para buscar

Fuente: plataforma del SEACE

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

Figura No 5
INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1 (Procedimiento Internacional)



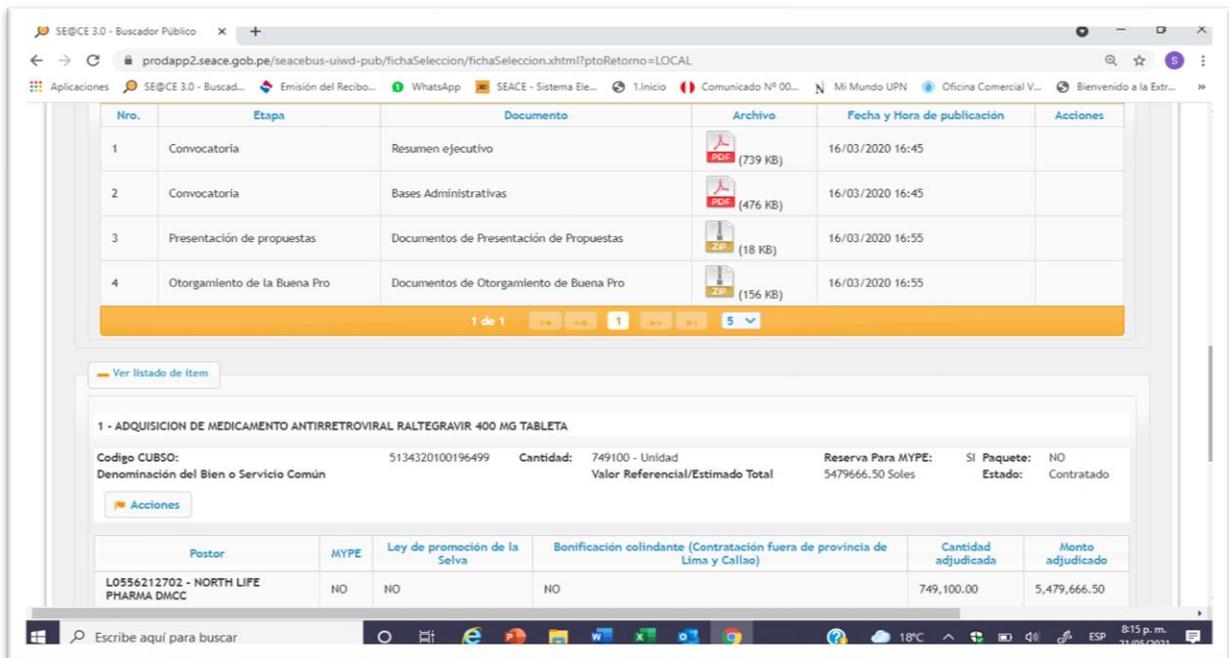
The screenshot displays the SEACE 3.0 interface for the procurement process. It includes a header with the process name, a table of stages, and a detailed description of the object.

Etapa	Fecha Inicio	Fecha Fin
Convocatoria	16/03/2020	16/03/2020
Registro de participantes(Presencial) A través del SEACE	16/03/2020 08:30	16/03/2020 09:30
Presentación de propuestas(Presencial) A través del SEACE	16/03/2020 10:00	16/03/2020
Calificación y Evaluación de propuestas A través del SEACE	16/03/2020	16/03/2020
Otorgamiento de la Buena Pro A través del SEACE	16/03/2020 11:00	16/03/2020

Descripción del Objeto:
ADQUISICION DE MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA

Fuente: plataforma del SEACE

Figura No 6
INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1, detalle del ítem contratado



The screenshot shows a table of stages and a detailed view of the contracted item.

Nro.	Etapa	Documento	Archivo	Fecha y Hora de publicación	Acciones
1	Convocatoria	Resumen ejecutivo	 (739 KB)	16/03/2020 16:45	
2	Convocatoria	Bases Administrativas	 (476 KB)	16/03/2020 16:45	
3	Presentación de propuestas	Documentos de Presentación de Propuestas	 (18 KB)	16/03/2020 16:55	
4	Otorgamiento de la Buena Pro	Documentos de Otorgamiento de Buena Pro	 (156 KB)	16/03/2020 16:55	

Ver listado de ítem

1 - ADQUISICION DE MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA

Código CUBSO: 5134320100196499 Cantidad: 749100 - Unidad Reserva Para MYPE: SI Paquete: NO
 Denominación del Bien o Servicio Común: Valor Referencial/Estimado Total 5479666.50 Soles Estado: Contratado

Postor	MYPE	Ley de promoción de la Selva	Bonificación colindante (Contratación fuera de provincia de Lima y Callao)	Cantidad adjudicada	Monto adjudicado
L0556212702 - NORTH LIFE PHARMA DMCC	NO	NO	NO	749,100.00	5,479,666.50

Fuente: plataforma del SEACE

1.4. Definiciones conceptuales:

Contrataciones Públicas: Son los procedimientos mediante el cual las entidades estatales realizan sus compras o abastecimientos de bienes, servicio y obras de forma oportuna, y en las mejores condiciones de precio y calidad, a fin de ejecutar las finalidades públicas en favor de la población.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE): organización internacional cuya misión es diseñar mejores políticas para una vida mejor. Tiene por objetivo promover políticas que favorezcan la prosperidad, la igualdad, las oportunidades y el bienestar para todas las personas.

Patente farmacéutica: es un conjunto de derechos exclusivos concedidos por un Estado al inventor de un nuevo producto o tecnología farmacéutica, susceptible de ser explotado comercialmente, por un período limitado de tiempo a cambio de la divulgación de la invención.

Oligopolio: (compuesto por las voces griegas *oligos*, “pocos”, y *poleín*, “vender”)¹¹ situación económica en un mercado en donde existen pocos competidores relevantes y cada uno de ellos tiene cierta capacidad de influir en el precio y cantidad de equilibrio.

Medicamento de Referencia o Innovador: es el resultado de I+D¹² de la industria farmacéutica, primer producto en el mercado, donde el fabricante goza (por un tiempo) de derechos exclusivos obtenidos mediante la patente por su invención.

¹¹ <https://concepto.de/oligopolio/#ixzz6ut1tnIUZ>

¹² Investigación + Desarrollo: es lo aplican en las investigaciones públicas o privadas a fin de obtener nuevos productos o mejoras los ya existentes a través de la investigación científica.

Medicamento Biológico: son los medicamentos biológicos de referencia fabricados de uno o más principios activos obtenidos de fuentes naturales o vivas.

Medicamento Biosimilar: o biológico similar, es el medicamento biológico muy similar al biológico de referencia ya aprobado por la FDA¹³, EMA¹⁴ o en países de alta vigilancia sanitaria, que cuenta con calidad, eficacia y seguridad similar a un medicamento biológico de referencia.

Medicamento Genérico: es un medicamento de composición química cuya fórmula ya se encuentra en dominio público al vencerse la patente del medicamento de marca, y tiene la misma dosificación, eficacia, calidad, seguridad al tener el mismo principio activo.

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES): es el Organismo Desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de gestionar el abastecimiento de los recursos estratégicos en salud, según prioridades de los petitorios nacionales, desarrollando los mecanismos necesarios para la atención de las intervenciones sanitarias definidas por los programas y establecimientos del MINSA, ESSALUD, organismos dependientes de los Gobiernos Regionales y otras entidades de Salud.

Central de Abastecimiento de Bienes Estratégico (CEABE): es uno de los Órganos Desconcentrados que integran EsSalud, encargada de la estimación de las necesidades,

¹³ La Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) es la agencia del Gobierno de los Estados Unidos responsable de la regulación de alimentos, medicamentos, cosméticos, aparatos médicos, productos biológicos y derivados sanguíneos.

¹⁴ La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) protege y promueve la salud humana y animal mediante la evaluación y el seguimiento de los medicamentos en la Unión Europea (UE) y el Espacio Económico Europeo (EEE).

programación, adquisición, distribución y redistribución de los bienes estratégicos como bienes farmacéuticos, dispositivos médicos, instrumentales, equipos médicos etc. para las IPRESS de salud a nivel nacional, garantizando la calidad, economía y oportunidad en el abastecimiento.

Cáncer: Es el proceso por el cual las células crecen y se diseminan en cualquier lugar del cuerpo. El tumor invade los tejidos y puede producir metástasis en el organismo. Es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos.

Trastuzumab: es un medicamento contra el cáncer. Por lo general se utiliza para tratar un tipo de cáncer de mama se llama cáncer de mama HER2. También se puede utilizar para tratar ciertos cánceres de estómago o garganta (esófago) que se han extendido.

Raltegravir: fármaco antirretroviral que se usa en el tratamiento de la infección por VIH, el virus que puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

1.5. Formulación del problema

Problema general

¿De qué manera las contrataciones directas de medicamentos a proveedores únicos en el mercado nacional, afecta la debida aplicación de los principios de eficiencia y competencia en las contrataciones públicas?

Problemas específicos

PE 1. ¿Cuáles son las repercusiones en las contrataciones de medicamentos con proveedores únicos en el mercado nacional, a la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones?

PE 2. ¿Debe establecerse la obligatoriedad de buscar proveedores de medicamentos en el mercado internacional, cuando en el mercado local solo se cuente con un único proveedor para contratar?

1.6. Justificación del estudio

Justificación práctica

Como justificación práctica, la investigación presenta información que aportará soluciones sobre las problemáticas planteadas, ayudará a tomar decisiones de la forma cómo hacer más eficiente y competitivo las contrataciones públicas respecto a los medicamentos con proveedores únicos en el mercado nacional.

Justificación teórica

Como justificación teórica, puesto que el estudio contiene un conjunto de bases teóricas jurídicas que sustentan la temática, asimismo contiene la norma jurídica, que sustentan toda la investigación, y brinda al autor toda la información que corresponde a las contrataciones públicas de compras directas a proveedores únicos de medicamentos.

Justificación social

El estudio brinda posibilidades de mejora, puesto que la investigación contiene información que puede cambiar ciertas realidades respecto a los medicamentos

esenciales de alto costo, donde la sociedad peruana está teniendo muchos problemas con la adquisición de los medicamentos, por los precios y/o desabastecimiento en los centros de salud públicos, así mismo el Estado invierte grandes presupuestos para la compra de estos medicamentos de precios elevados a proveedor únicos en el mercado nacional.

Justificación metodológica

Se trata de que el estudio está desarrollado bajo el método científico, el estudio cuenta con todo el rigor metodológico, donde los resultados son producto del análisis metodológico y científico que se adquirió mediante un instrumento de recolección de información.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Analizar de qué manera las contrataciones directas de medicamentos a proveedores únicos en el mercado nacional, afecta la aplicación de los principios de eficiencia y competencia en las contrataciones públicas

Objetivos específicos

OE 1. Identificar cuáles son las repercusiones en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos en el mercado nacional a la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones.

OE 2. Analizar si se debe establecer la obligatoriedad de buscar proveedores de medicamentos en el mercado internacional, cuando en el mercado nacional solo se cuente con un único proveedor para contratar.

1.8. Hipótesis

Hipótesis general

Las contrataciones directas de medicamentos a proveedores únicos en el mercado nacional, afecta la aplicación de los principios de eficiencia y competencia al no aplicarse en estos; en el primero al contratar medicamentos estratégicos a proveedores únicos a elevados costos siendo que se puede contratar a precios inferiores en el mercado internacional a los proveedores no domiciliados en el país, y en el segundo al no buscar o promover la participación de potenciales proveedores no domiciliados en el país, debido que en el mercado nacional solo hay un proveedor y no promovería la competencia en la contratación de medicamentos.

Hipótesis específicas

HE 1. Con la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones, la norma da un trato diferenciado al sector salud, al abrir la posibilidad de contratar con proveedores no domiciliados en el país cuando la oferta resulta ser más ventajosa que la ofertada del proveedor domiciliado en el país, generando eficiencia en la contratación en base a la competencia y pluralidad de postores; trascendiendo en el gasto público.

HE 2. Debe establecerse la obligatoriedad de buscar proveedores de medicamentos estratégicos del sector salud en el mercado internacional, cuando en el mercado nacional solo se cuente con un único proveedor para contratar, a fin de realizar contrataciones eficientes en base a la competitividad.

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

De acuerdo al enfoque la investigación es mixta, puesto según Hernández (2014) “las investigaciones de enfoque mixtas representan un conjunto de procesos sistematizados, empíricos y críticos de investigación e involucra la recolección de datos cuantitativos y cualitativos, para su integración y discusión conjunta” (p.534).

(Muñoz, 2013) resume el método mixto, como “un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación, para responder a un planteamiento del problema o responder a preguntas de la investigación” (p.219).

En la presente tesis utilizaremos la recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos mediante el análisis estadístico, revisión documental de los procedimientos de contrataciones, medición numérica y análisis de la norma incorporada a la Ley de Contrataciones.

Con relación al tipo de investigación es básica, ya que tiene como punto de partida el marco teórico y en ella permanece, se circunscribe hacia los conocimientos más completos, tiene en cuenta las experiencias y la comprensión de los hechos o fenómenos observables y de la relación que se tienen entre los mismo (Concytec, 2019). Dicho estudio provoca curiosidad y el gusto de producir conocimientos nuevos, donde ayuda al desarrollo de la ciencia (Ñaupas, et.al,2014).

Diseño de investigación.

El diseño de investigación es un conjunto de procedimientos que el investigador tiene en cuenta para alcanzar su objeto de estudio. En ese sentido, para la investigación se ha tenido en cuenta la recolección y análisis de datos e información de procedimientos de contrataciones públicas. El diseño de la investigación es no experimental de estudio transversal, la recolección de datos es retrospectivo.

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

La población estuvo conformada por procedimientos de selección de medicamentos bajo la modalidad de contrataciones directas, licitaciones públicas y contratación internacional, diversos documentos como expedientes técnicos, informes legales, informes técnicos, bases administrativas, resumen ejecutivo de las actuaciones preparatorias, actas de buena pro, decretos legislativos, la normativa vigente de contrataciones del estado, en relación con el tema de la tesis, datos y documentos de acceso público en el portal del SEACE.

La muestra elegida para el estudio fue la de tipo no probabilística, se eligió procedimientos de contrataciones directas, licitaciones públicas y contratación internacional de medicamentos obtenidos de la plataforma del SEACE.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Detalla los métodos, técnicas e instrumentos para recolectar, analizar y vincular los datos. Para la investigación se usó la técnica de la revisión documental, medición numérica y análisis estadísticos, así como el análisis de la norma, la mencionada técnica

tiene por objeto acopiar información directamente de la plataforma del SEACE, de procedimientos de selección de contrataciones públicas, para su análisis en base a la norma de Contrataciones del Estado.

2.4. Procedimiento de tratamiento y análisis de datos

A fin de poder obtener información respecto a la compra de medicamentos para tratamientos oncológicos y para el VIH/SIDA, mediante el método de Contratación Directa bajo la condición de proveedor único y Contratación Internacional, se realizó indagación en la plataforma digital del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), que es el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE).

Método de análisis de datos:

Con respecto a la documentación e información seleccionada, se ejecutó la recolección de datos, análisis y la vinculación de los datos cuantitativos y cualitativos referidos a procedimientos de las contrataciones de acuerdo a los objetivos planteados, una vez obtenido la información y datos analizados y vinculados se abstraerá las conclusiones correspondientes para luego ser utilizados en el contraste. Finalmente se ubicó los hallazgos respectivos donde se tomó en cuenta para la discusión y conclusiones respectivamente.

Aspectos éticos

El presente estudio cumple con la normativa AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION en inglés, más conocido como APA versión 6, de curso a lo establecido por la Universidad Privada del Norte, el estudio cumple con la consignación de las citas

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

y referencias establecidas, el tratamiento ético de la información, así como la confidencialidad y el cumplimiento de las normas y directivas de la Universidad Privada del Norte.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Se procede a desarrollar los resultados, de acuerdo a las preguntas de la investigación. En tal sentido, se inicia con los datos que corresponden a la pregunta general, y luego a las dos específicas:

3.1. Descripción de resultados de la recolección de datos relativos al problema general:

De la información pública registrada en la plataforma del SEACE, se procedió a la recolección de datos de procedimientos de selección de contrataciones directas bajo el supuesto de proveedor único, para el cual la entidad, en este caso EsSalud realiza la verificación de la configuración de proveedor único en el mercado nacional, de acuerdo al inciso e) del art. 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones.

Para ello, se tomó muestras de dos procedimientos por cada año (2017, 2018 y 2019) de Contrataciones Directas de medicamentos (Tabla 2), a fin de analizar la eficiencia en dichas contrataciones. De la revisión de las bases de los procedimientos, del resumen ejecutivo de las actuaciones preparatorias (estudio de mercado) y las actas de otorgamiento de buena pro de los seis procedimientos tomados como muestras; se observa que los proveedores ganadores de la buena pro, al ser únicos en el mercado nacional, ofertaron y ganaron a los precios que ellos proveedores únicos cotizaron en las indagaciones de mercado o al precio histórico que vienen vendiendo a la Entidad, o sea al momento de presentar sus ofertas no ofertaron descuento alguno, ya sea por el volumen de compra en cuanto a cantidades ya que dichas contrataciones directas son requerimientos para abastecer por 12 o 15 meses a los hospitales, así mismo, de la revisión documental de los estudios de mercado se observa en muchos ítems, que la entidad a fin de no quedar desabastecida (ya que son proveedores

únicos en el mercado nacional) tuvo que aceptar la contratación y posterior entrega de los medicamentos muy por debajo de la vigencia mínima de los productos que según bases, para la primera entrega es de 18 meses como mínimo de vigencia de producto.

Como podemos observar en la Tabla No 2, los medicamentos fueron contratados a proveedores únicos en el mercado nacional, al precio del valor estimado/referencial sin mayor descuento o ahorro en la contratación para la Entidad

Tabla No 2

Muestra de seis Contrataciones Directas de EsSalud, 2017, 2018 y 2019

Nomenclatura de la Contratación Directa	Total de Valor Estimado/Referencial - S/	Total del Valor Contratado S/	Total ahorrado %	Objeto de la Convocatoria
DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1 (35 ítems contratados) año 2017	153,897,169.30	153,897,169.30	0%	Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses. por Proveedor Único.
DIRECTA-PROC-1-2017-ESSALUD/CEABE-1 (22 ítems contratados) año 2017	75,169,701.24	75,169,701.24	0%	Contratación Del Suministro De Bienes De Medicamentos Para Las Redes Asistenciales De Essalud Por Un Periodo De (12) Meses, Proveedor Único
DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE-1 (4 ítems contratados) año 2018	33,196,918.40	33,196,918.40	0%	Contratación Del Suministro De Productos Farmacéuticos Para Los Establecimientos De Salud De Las Redes Asistenciales De EsSalud Por Un Periodo De Doce Meses - CEABE
DIRECTA-PROC-1-2018-ESSALUD/CEABE-1 (3 ítems contratados) año 2018	25,185,949.32	25,185,949.32	0%	Contratación Del Suministro De Productos Farmacéuticos Para Los Establecimientos De Salud De Las Redes Asistenciales De Essalud, Por Un Periodo De Quince (15) Meses
DIRECTA-PROC-25-2019-ESSALUD/CEABE-1 (21 ítems contratados) año 2019	39,926,935.25	39,926,935.25	0%	Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de las Redes Asistenciales de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses
DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1 (24 ítems contratados) año 2019	124,302,149.97	124,302,148.59	0%	Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de las Redes Asistenciales de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses 24 ítems.

Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

De este grupo (Tabla 2) de medicamentos biológicos innovadores o de referencia contratados a proveedores únicos en el mercado nacional, se ha extraído la muestra de 5 medicamentos (Tabla 3) para patologías como el cáncer, artritis reumatoide y diabetes, que fueron contratados a las sucursales de los fabricantes afincados en el mercado nacional (o consorciados con sus distribuidores exclusivos, en algunos casos), a fin de visualizar el precio unitario del bien contratado, según detalle:

Tabla No 3

Contrataciones Directas de medicamentos innovadores que ya contaban con medicamentos biosimilares en el mercado internacional.

Año de Convocatoria	MEDICAMENTO	Cantidad Unidades	Monto Total Adjudicado en Soles S/	Precio Unitario en Soles S/	Procedimientos de Selección (Contratación Directa)	Postor Ganador	Patología a tratar
2019	Adalimumab 40 mg	920	1,940,491.60	2,109.2300	DIRECTA-PROC-25-2019-ESSALUD/CEABE-1	ABBVIE SAS, SUCURSAL DEL PERU	artritis reumatoide
2017	BEVACIZUMAB 25mg/mlx4ml AM	486	690,081.12	1,419.9200	DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA SA - ROCHE FARMA PERU S.A	cáncer
2019	BEVACIZUMAB 25mg/mlx4ml AM	567	805,094.64	1,419.9200	DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA SAC - ROCHE FARMA PERU SA	cáncer
2019	Bevacizumab 400 mg	48	169,010.88	3,521.0600	DIRECTA-PROC-25-2019-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA S.A.C. - ROCHE FARMA PERU S.A.	cáncer
2017	ETANERCEPT	1,934	764,297.46	395.1900	DIRECTA-PROC-1-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO PFIZER S.A. - PFIZER PFE PERU S.R.L	artritis reumatoide
2017	ETANERCEPT 25mg AM	2,060	814,091.40	395.1900	DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO PFIZER SA - PFIZER PFE PERU SRL	artritis reumatoide
2017	ETANERCEPT 50 mg AM	35,221	25,895,183.62	735.2200	DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO PFIZER SA - PFIZER PFE PERU SRL	artritis reumatoide
2019	ETANERCEPT 50 mg AM	43,796	32,199,695.12	735.2200	DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO PFIZAER S.A. / PFIZER PFE PERU SRL	artritis reumatoide
2019	INSULINA LISPRO 100 UI/ ml x 10mL AM	41,786	2,879,055.40	68.9000	DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1	ELI LILLY INTERAMERICA INC SUCURSAL PER	diabetes
2017	TRASTUZUMAB	5,807	30,198,432.45	5,200.3500	DIRECTA-PROC-1-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA SA ROCHE FARMA PERU S.A.	cáncer
2018	TRASTUZUMAB 440 mg (con diluyente)	7,700	32,434,633.00	4,212.2900	DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA S.A.C - ROCHE FARMA (PERU) S.A.	cáncer
2017	TRASTUZUMAB 440mg (con diluyente) AM	6,502	30,431,440.64	4,680.3200	DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA SA - ROCHE FARMA PERU S.A.	cáncer

Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

De estos medicamentos biológicos innovadores que figuran en la Tabla 3 que fueron contratados a proveedores únicos en el mercado nacional; en la Figura 7 se muestra que en el mercado internacional ya se contaba con medicamentos biosimilares de los mismo, con licencias para su comercialización aprobados por Entidades Regulatorias de Salud de Alta Vigilancia Sanitaria como es el caso del Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) o la U.S. Food and Drug Administration (FDA) La Administración de Medicamentos y Alimentos; pero hasta la fecha en que se llevaron a cabo las Contrataciones Directas (Tabla 3) con medicamentos de referencia a proveedores únicos, al mercado nacional no había ingresado y/o aún no ingresa los medicamento biosimilares (Figura 7), ni estaban registrados en el Perú, pues como sabemos para comercializar un medicamento el proveedor tiene que solicitar la autorización sanitaria a la DIGEMID que es la obtención del Registro Sanitario del producto para su comercialización.

Figura No 7

Medicamentos Biosimilares autorizados para su comercialización en la Unión Europea

Autorizaciones de medicamentos biosimilares en la Unión Europea cada año por principio activo													
	2006	2007	2008	2009	2010	2013	2014	2016	2017	2018	2019	2020	Total general
Adalimumab									2	4	1	1	8
Bevacizumab										1	1		2
Enoxaparina sódica								1					1
Epoetin alfa		3											3
Epoetin zeta		2											2
Etanercept								1	1			1	3
Filgrastim			2	2	1	1	1						7
Folitropina alfa						1	1						2
Infliximab						2		1		1			4
Insulin aspart												1	1
Insulina glargina							1			1			2
Insulina lispro									1				1
Pegfilgrastim										5	2		7
Rituximab									5			1	6
Somatropina	1												1
Teriparatida									2				2
Trastuzumab									1	4			5
Total general	1	5	2	2	1	4	3	3	12	16	4	4	57

diariofarma | Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Agencia Europea de Medicamentos

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

De este grupo de procedimientos de contrataciones directas a proveedores únicos de EsSalud, se muestra el resumen ejecutivo de mercado de la Contratación Directa No 24-2019-ESSALUD/CEABE-1 (DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1), donde la entidad acepta la entrega de medicamentos que no cumplen con la vigencia mínima señalada en las bases como mínimo, a fin de no quedar la Entidad desabastecida, ya que habiendo proveedor único en el mercado nacional EsSalud tenía que realizar la contratación bajo la modalidad de procedimiento de selección de Contratación Directa según la LCE.

Figura No 8

Resumen Ejecutivo del procedimiento de selección DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1

FORMATO	
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)	
1. DATOS GENERALES	
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	19/07/2019
1.2 ÁREA USUARIA	Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos - GECBE
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de las Redes Asistenciales de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses" - 24 ítems
2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO	
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
	Con Carta N° 2410-GECBE-CEABE-ESSALUD-2019 del 09.07.2019 el área usuaria GECBE retira del requerimiento tres (03) ítems (Nutriente Enteral para Insuficiencia Respiratoria, Cafeína Citrato 20 mg/mL y Codeína (fosfato) 30 mg TB e incorpora el PF. Colecalciferol ó vitamina D3 60 000 UI/mL x 10 mL.
3	INTERFERON BETA 1B 250 µg / 1mL ó más AM Vigencia Mínima del Producto: Excepcionalmente por ser un proveedor único, las condiciones especiales de excepción (biológico) y por necesidad institucional, se acepta la vigencia solicitada de 14 meses, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento.
4	LOPINAVIR + RITONAVIR 400mg + 100mg/5ml x 160mL+dosificador. Líquido Oral FR Vigencia Mínima del Producto: Excepcionalmente por tratarse de proveedor único y debido a la necesidad institucional, se acepta el ingreso del producto con la vigencia mínima ofertada de 12 meses, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento.
8	BEVACIZUMAB 25mg/mLx4ml AM Vigencia Mínima del Producto: Excepcionalmente Por tratarse de proveedor único y de acuerdo a la necesidad institucional, se puede aceptar el ingreso de los productos con la vigencia mínima ofertada de 12 meses para BEVACIZUMAB 25 mg/mL x 4mL AM, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento.
11	PANCREATINA >= 300 mg Con actividad enzimática: Lipasa 25 000 UI, Amilasa >= 18 000 UI Proteasa >= 1 000 UI. CP Vigencia Mínima del Producto: Por tratarse de proveedor único, por las condiciones especiales de excepción del producto (enzimas) y debido a la necesidad institucional, se aceptará como vigencia mínima 5 meses para las dos primeras entregas, y a partir de la tercera entrega se acepta la vigencia de 12 meses, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento.
12	ALFA DORNASA 2.5 mg/ 2.5 mL AM Vigencia Mínima del Producto: Excepcionalmente Por tratarse de proveedor único y de acuerdo a la necesidad institucional, se puede aceptar el ingreso de los productos con la vigencia mínima ofertada de 8 meses para ALFA DORNASA 2.5 mg/ 2.5 mL AM, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento.
13	GLOBALINA ANTITIMOCÍTICA de origen de conejo (Timoglulina) 25 mg AM Vigencia Mínima del Producto: Excepcionalmente por tratarse de proveedor único, por las condiciones especiales de excepción del producto (biológico y refrigerado) y debido a la necesidad institucional, se acepta como vigencia mínima 12 meses, acompañado de carta de compromiso de canje en caso de vencimiento. Logotipo: Excepcionalmente, dada las condiciones del producto relacionadas con las políticas de calidad de la empresa fabricante y el precinto de seguridad, se exceptúa la impresión de dicho texto en el envase inmediato, debiendo realizar el rotulado en el envase mediato.

Fuente: información obtenida de la plataforma del SEACE

De la misma Entidad (EsSalud) se tomó tres muestras de Licitaciones Públicas llevadas a cabo también en los años 2017, 2018 y 2019 (Tabla 4), a fin de analizar la eficacia en la contratación de esos procedimientos cuando hay competencia o más de un (1) proveedor evidenciado desde el estudio de mercado, ya sea porque cotizo a la Entidad en la etapa de estudio/indagación de mercado o porque a través de información pública de la plataforma de la DIGEMID se evidencia que hay pluralidad de postores que cuentan con Registros Sanitarios vigentes para la comercialización en el mercado nacional.

Tabla No 4

Muestra de tres Licitaciones Públicas contratadas en los años 2017, 2018 y 2019 - EsSalud

Nomenclatura de la Licitación Pública	Total de Valor Estimado S/	Total del Valor Contratado S/	Total ahorrado S/	%	Objeto de la Convocatoria
LP-SM-29-2017-ESSALUD/CEABE-1 (36 ítems contratados) - año 2017	81,342,936.99	30,104,606.24	51,238,330.75	63	Contratación del Suministro de Productos Farmacéuticos para los Establecimientos de Salud de EsSalud, por un periodo de doce (12) meses
LP-SM-19-2018-ESSALUD/CEABE-1 (8 ítems contratados) - año 2018	45,756,638.90	33,357,092.27	12,399,546.63	27.1	Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de EsSalud, por un periodo de dieciocho (18) meses
LP-SM-83-2019-ESSALUD/CEABE-1 (29 ítems contratados) - año 2019	97,384,195.20	66,964,591.05	30,419,604.15	31.2	Contratación del suministro de productos farmacéuticos para los establecimientos de salud de las Redes Asistenciales de EsSalud, por un periodo de veinticuatro (24) meses

Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

En la Tabla 4, se evidencia que en las tres licitaciones públicas tomas como muestra por cada año, hubo competencia de proveedores, llegando a contratar la Entidad por debajo del valor estimado del gasto para la contratación, generando ahorro en el gasto público.

Así mismo, se toma como muestra el Resumen Ejecutivo de Estudio de Mercado de la Licitación Pública No 19-2018-ESSALUD/CEABE-1, (Figura 9), donde se evidencia la presencia de dos o más proveedores en el mercado nacional desde las Indagaciones de Mercado, que llevo a la competencia de proveedor en la licitación pública indicada.

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

Figura No 9

Resumen Ejecutivo de Estudio de Mercado de la Licitación Pública No 19-2018-ESSALUD/CEABE-1

4.1	FECHA DE INICIO DEL ESTUDIO DE MERCADO	01/02/2018	FECHA DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO	31/05/2018
4.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
Indicar si existe pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores.: Anexo N° 01				
4.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
Indicar si existe pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento. De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de marcas. Anexo N° 01				

ANEXO N° 01

N°	CÓDIGO SAP	REQUERIMIENTO			COTIZACIÓN			OBSERVACIONES
		DENOMINACION	UM	CANTIDAD TOTAL	PROVEEDOR	MARCA	PROCEDENCIA	
1	010250133	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80 mg+16mg/mL x 5 ML	AM	52,700	MEDIFARMA S.A. PHARMA GREEN S.A.C.	GENERICO	PERU NACIONAL	
2	010400038	ISOSORBIDA MONONTRATO 40 mg	TB	1,746,572	LABORATORIO S AC FARMA S.A. PHARMAGEN S.A.C.	EDNIT-M SORBITOL	PERU CHINA	
3	010660007	DANAZOL 200 mg	TB	281,792	LABORATORIO S AC FARMA S.A.	GENERICO	PERU	En la página se observó este registro sanitario vigente para este producto, para el proveedor: + LABORATORIOS AC FARMA S.A., con Registro Sanitario MF ENB0004. Además, se verificó en el sistema SAP de la entidad verificándose que a la fecha se viene abasteciendo del contrato de la Licitación por Subasta Inversa Nº 1908V0001 proveedor DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO SRL con su producto Genérico de Registro Sanitario ENB0009 del LABORATORIOS AC FARMA S.A. y se han realizado compras "U" (2823U0067) el 21.02.2018 al proveedor LABORATORIOS AC FARMA S.A. y YEMFAC PHARMACEUTICA S.A.C. (1725U0003) del 16.09.2017 con orden de compra 4502929472 para LABORATORIOS AC FARMA S.A. se invitó a cotizar mediante correo electrónico a los potenciales proveedores, cotizando solo LABORATORIOS AC FARMA S.A. con su marca genérico de procedencia Perú con cotización válida que cumple con lo solicitado por la entidad, por lo manifestado en el párrafo anterior se invitó además al proveedor YEMFAC PHARMACEUTICA S.A.C. (YEMFAC PHARMA S.A.C.) y mediante correo electrónico del 03.05.2018 manifesté "para informarle que no estamos comercializando el medicamento DANAZOL 200MG". Ahora a la fecha se viene abasteciendo a las salas con contratos de la licitación por subasta inversa Nº 1908V0001 proveedor DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO SRL con su producto Genérico de Registro sanitario ENB0009 del LABORATORIOS AC FARMA S.A. Que para este caso según carta del proveedor Laboratorios AC FARMA SA manifestada en el sistema de información.
4	010700048	CONCENTRADO DE FACTOR IX 500 600 UI	AM	23,741	GREY INVERSIONE S.A.C. Shine Peru PHARMA HOSTING PERU S.A.C.	Octaline F 500 UI INMUNE AINAFER	Austria Austria ALEMANIA	Cabe indicar que en la Declaración de Oferta de Precio el proveedor Shine Peru declara cumplir con lo solicitado con la entidad y realiza consultas al área usuaria las cuales fueron absueltas mediante Carta Nº 484-GE/CE-CEABE-ESSALUD-2018 del 01/03/2018 y mediante correo electrónico del 14/03/2018, con la respuesta del área usuaria el proveedor no cumplió al 100% con lo solicitado con la entidad para este procedimiento, motivo por el cual en el cuadro de precios solo está siendo referida para evidenciar el comportamiento del mercado. Para este ítem se establece el valor referencial el precio histórico actualizado de la Licitación Pública Nº 1908V0001.

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

N° ITEM	REQUERIMIENTO			COTIZACIÓN			OBSERVACIONES	
	CODIGO SUP	DENOMINACION	UM	CANTIDAD TOTAL	PROVEEDOR	Marca		Procedencia
5	010750046	OCTREOTIDE ACETATO 20 mg Liberación lenta	AM	5,000	DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO SRL	LVT DEPOI	COREA DEL SUR	En la página de DIGEMID existe registro sanitario vigente para este producto, para los proveedores: <ul style="list-style-type: none"> • DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO S.R.L., con Registro Sanitario N° 0002805, (E23445) y; • NOVARTIS BIOSCIENCES PERU S.A., con Registro Sanitario N° 000050, E04509 Además, se verificó en el sistema SAP de la entidad verificándose que a la fecha se viene objetando de la 1098.00081 del proveedor DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO SRL y se están realizando compras FI y U al mismo proveedor. Se invitó a cotizar mediante correo electrónico a los potenciales proveedores en especial a los dos proveedores que tienen registro sanitario vigente, cotizando solo DISTRIBUIDORA DROGUERIA SAGITARIO S.R.L. con cotización válida que cumple con lo solicitado por la entidad, el proveedor NOVARTIS BIOSCIENCES PERU SA a través de Química Suiza manifestó mediante correo electrónico del 01.03.2020 manifestando: "En esta oportunidad no cotizamos. No contamos con la cantidad requerida". Por lo expuesto existe una sola cotización, evidenciando de esa manera que en el mercado existe pluralidad de marcas y proveedores que comercializan el producto. Para este ítem se establece el valor referencial el precio histórico actualizado de la Licitación Pública N° 1698.00081.
6	010900033	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA Fórmula estándar de alta o baja densidad x 500ml.	FR	24,000	ASO INVERSIONES	BN	ITALIA	
					PHARMA GREEN S.A.C.	GENERICO	NACIONAL	
					ALCON PHARMACEUTICAL DEL PERU SA	ALCON	USA	
7	010950052	MACROGOL 3350 o POLIETILENGLICOL 3350 + POTASIO CLORURO + SODIO DICARBONATO CON O (20) SODIO SULFATO (Soluto 00) contenido para preparar 4 L de solución oral reconstituida con agua	UN	62,622	TECNOFARMA SA	NULYTELY	MEXICO	
					ESKE CORPORATION S.A.C.	PEGLEC	INDIA	
					Quality Pharma S.A.C.	ELIARI PREP	IRLANDA	
8	011100028	RETINOL (palmitato o acetato) 50 000 UI	TB	11,775,031	MEDIFARMA SA	EPITEJO	PERU	
					PHARMA GREEN S.A.C.	GENERICO	NACIONAL	
9	011900040	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS 10 % x 500ml.	FR	65,502	CORPORACION SAREPTA E.I.R.L.	AM ELECT	ALEMANIA	
					HANNI S.R.L.	Colemin 10	India	
					B. BRAUN MEDICAL PERU SA	BIBRAUM	ALEMANIA	

Fuente: información obtenida de la plataforma del SEACE

Caso: Trastuzumab:

En la Tabla 5, se muestra procedimientos de selección del medicamento innovador Herceptin (nombre de marca del Trastuzumab) para tratamiento oncológico de cáncer de mama y cáncer de mama metastásico, comprado por Contrataciones Directas (2015 a 2018) a proveedor único en mercado nacional, y procedimientos de dos licitaciones públicas (2019), cuando ingresa al mercado peruano los medicamentos biosimilares Bisintex y Ogivri (ingrediente farmacéutico activo: Trastuzumab) para competir con el medicamento innovador Herceptin.

Tabla No 5

Procedimientos de Selección (2015 al 2019) del medicamento para tratamiento oncológico Trastuzumab,

AÑO	PROCEDIMIENTO	CANT.	PRECIO UNITARIO	TOTALS/ ADJUDICADO	Total de Valor Estimado S/	Total de S/ ahorrado en la contratación	Total ahorrado %
2015	EXO-PROC-2-2015-ESSALUD/CEABE (contratación directa)	6,118	5,200.35	31,815,741.30	31,815,741.30	0.00	0%
2016	DIRECTA-PROC-1-2016-INEN-1 (contratación directa)	800	5,200.35	4,160,280.00	4,160,280.00	0.00	0%
2017	DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1 (contratación directa)	6,502	4,680.32	30,431,440.64	30,431,440.64	0.00	0%
2017	DIRECTA-PROC-1-2017-ESSALUD/CEABE-1 (contratación directa)	5,807	5,200.35	30,198,432.45	30,198,432.45	0.00	0%
2017	DIRECTA-PROC-8-2017-CENARES/MINSA-1 (contratación directa)	3,185	5,200.35	16,563,114.75	16,563,114.75	0.00	0%
2018	DIRECTA-PROC-4-2018-CENARES/MINSA-1 (contratación directa)	4,823	4,539.92	21,896,034.16	21,896,034.16	0.00	0%
2018	DIRECTA-PROC-15-2018-ESSALUD/CEABE-1 (contratación directa)	7,700	4,212.29	32,434,633.00	32,434,633.00	0.00	0%
2019	LP-SM-7-2019-CENARES/MINSA-1 (licitación pública)	8,600	2,289.38	19,688,668.00	29,231,400.00	9,542,732.00	32.65%
2019	LP-SM-13-2019-CENARES/MINSA-1 (licitación pública)	2,308	2,149.73	4,961,576.84	5,283,889.04	322,312.20	6.10%

Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

En la Tabla 5, se visualiza las Contrataciones Directas a proveedor único en el mercado nacional en los años 2015 al 2018, contratados a precios fijados por el proveedor, no registrando ahorro en la contratación para la entidad. En la misma Tabla 5, se muestra también dos Licitaciones Públicas llevadas a cabo por la misma Entidad en el año 2019, para esa fecha ya existía dos proveedores adicionales en el mercado nacional aptos (registro sanitario expedido por la DIGEMID) para participar en las contrataciones del medicamento, nótese que al haber pluralidad de postores en las Licitaciones hubo competencia en las ofertas de precios presentadas a la Entidad, generando ahorro en el monto total de la contratación, y una reducción sustancial del precio unitario del medicamento en el mercado peruano.

Licitación pública LP-SM-7-2019-CENARES/MINSA-1 (tomada de la Tabla 5) participaron tres postores, habiendo clara competencia en las ofertas presentadas y eficacia en la contratación:

Figura No 10

Acta Buena Pro, L.P. No 007-2019-CENARES/MINSA (Trastuzumab)

FORMATO N° 11 ACTA DE APERTURA DE SOBRES, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: BIENES (PARA PROCEDIMIENTOS CUYA PRESENTACIÓN DE OFERTAS SE REALIZA EN ACTO PRIVADO)				
1	NÚMERO DE ACTA	003-2019-LP N°007-2019-CENARES/MINSA		
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL			
	En, Lima, a los 04 días del mes de octubre del año 2019, en el local del CENARES, a las 17:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité de Selección designados mediante Resolución Directoral N°141-2019-CENARES-MINSA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección de Licitación Pública N°007-2019-CENARES/MINSA, cuyo objeto de convocatoria es "Adquisición de Trastuzumab 440mg inyectable", a fin de efectuar la ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.			
8	EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS			
8.1	DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA			
	N°	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta	% del valor estimado
	1	CONSORCIO QUIMICA SUIZA S.A.C. - ROCHE FARMA PERU S.A.	S/. 27,738,870.00	94.89%
	2	PHARMARIS PERU S.A.C.	S/. 26,651,400.00	91.17%
	3	FARMINDUSTRIA S.A.	S/. 19,688,668.00	67.35%

Fuente: información obtenida de la plataforma del SEACE

La Licitación Pública No 007-2019-CENARES/MINSA, es el primer procedimiento de selección del medicamento Trastuzumab, que se llevó a cabo con pluralidad de postores en el mercado nacional, contratándose la oferta más ventajosa para la Entidad, según detalle: FARMAINDUSTRIA S.A. ofertó S/ 19'688,668.00, PHARMARIS PERU SAC ofertó S/ 26'651,400.00, y el consorcio QUIMICA SUIZA SAC – ROCHE FARMA PERU SA ofertó S/ 27'738,870.00, siendo este último el fabricante del medicamento innovador que hasta esa fecha contrataba con el Estado como único proveedor bajo la modalidad de contrataciones directas.

Cabe mencionar que el medicamento oncológico Trastuzumab, está Inafecto del pago de aranceles e impuesto general a la venta (IGV), de acuerdo al Decreto Supremo No 023-2016-SA¹⁵.

3.2. Descripción de resultados de la recolección de datos relativos al problema específico 1:

Con relación al problema específico 1, se describen los resultados obtenidos de la revisión documental y datos obtenidos de la plataforma del SEACE, como procedimientos de Compras Directas y Contrataciones Internacionales de medicamentos por parte de EsSalud a raíz de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones del Estado.

Para ello se tomó muestras de Contrataciones Directas y Compra Internacional del medicamento Raltegravir 400 mg. tableta fármaco antirretroviral, prescrito para los

¹⁵ Ley 27450, Ley que exonera del pago del Impuesto General a las Ventas y de los Decretos Arancelarios a los medicamentos para tratamiento oncológico y VIH/SIDA.

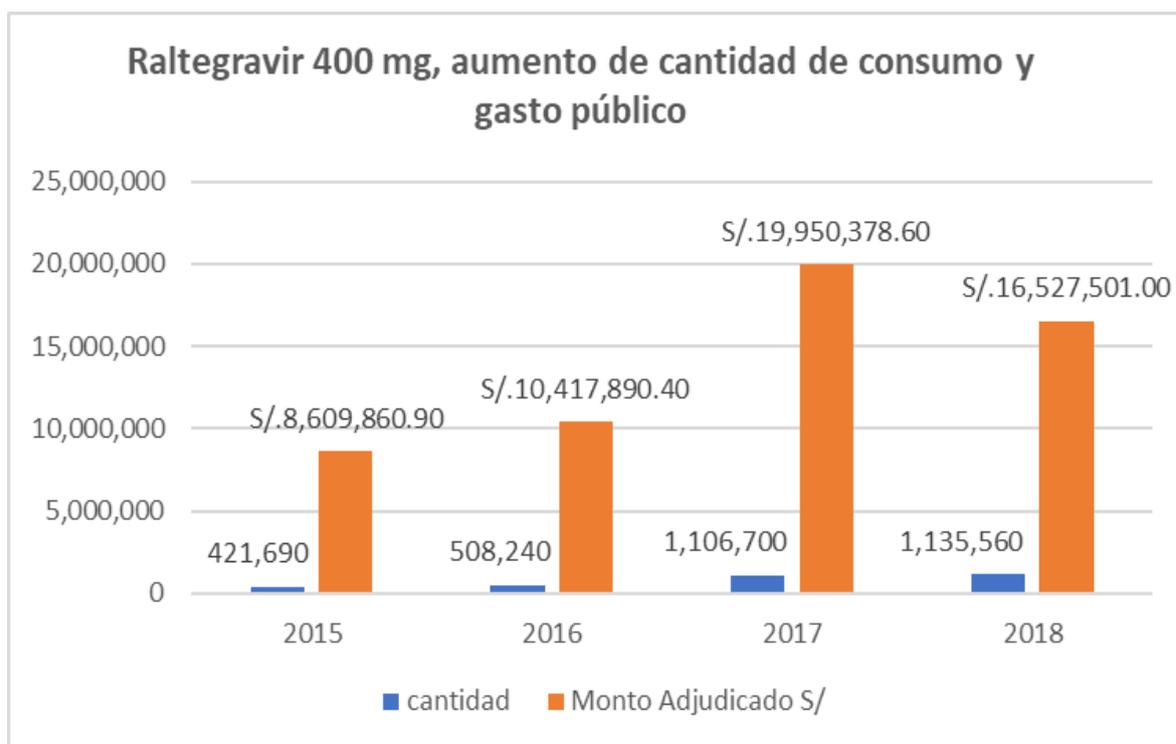
tratamientos de infección de VIH, que en combinación con otros antirretrovirales disminuye el virus en la sangre, reduciendo la posibilidad que el paciente desarrolle el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), así como prevenir infecciones graves. Este medicamento no cuenta con patente en el Perú, en el mercado nacional el fabricante Merck Sharp & Dohme (MSD) del medicamento innovador lo comercializa a través de su distribuidor exclusivo, bajo la marca Isentress (Raltegravir), siendo producto único que contaba con registro sanitario para su comercialización, hasta el año 2019 cuando otro proveedor obtiene autorización sanitaria o registro sanitario. Este medicamento en los últimos años incremento su demanda y en consecuencia el gasto público para su adquisición por parte del Estado, a fin de abastecer de este medicamento a los centros hospitalarios, (Llamoza, 2018).

Como observaremos en la siguiente Figura 11, de información obtenida a través de la plataforma del SEACE, las cantidades contratadas en los años 2015, 2016, 2017 y 2018 del medicamento innovador en el sector público mediante procedimientos de selección a proveedor único en el mercado nacional, siendo en el año 2015 de 421,690 tabletas a un precio promedio de 20.77 soles aproximadamente, en el año 2016 se adquiere 508,240 tabletas a un precio promedio de S/ 20.63, en el año 2017 la cantidad contratada sube a 1'106,700 tabletas a un precio promedio de S/ 18.93; hasta esa fecha las compras en los hospitales e institutos especializados del sector salud se daban de forma independiente cada hospital mediante procedimiento de menores cuantías contrataban de acuerdo a sus necesidades de atención y presupuestos a proveedor único. Es en el año 2018 a raíz del incremento de pacientes a tratar y por consiguiente aumento de cantidad de unidades a comprar la compra se da de forma centralizada a través de compra corporativa ejecutada por

el CENARES/MINSA, que consolido los requerimientos de los centros de salud a nivel nacional, a fin de ejecutar una sola compra de mayor cantidad o volumen, y de esa manera poder obtener un mejor precio en la adquisición, llegando a contratarse la cantidad de 1'135.560 tabletas al precio de S/ 14.85 por unidad bajo procedimiento de Contratación Directa. Este medicamento por ser para tratamiento del VIH/SIDA esta Inafecto del pago de aranceles e impuesto general a la venta (IGV).

Figura No 11

Aumento de cantidad de consumo y gasto público: Raltegravir de marca Issentres (2015 – 2018)



Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

El CENARES, en el año 2019, a fin de ejecutar la contratación de 667,260 tabletas del medicamento Raltegravir, llevo a cabo indagaciones de mercado a nivel nacional e internacional, y mediante Memorandum No 963-2019-DG-CENARES/MINSA dio cuenta de dos propuestas que cumplen con los requerimientos técnicos de la contratación, por un

lado el único proveedor en el mercado nacional Representaciones Deco SAC (distribuidor oficial del fabricante del medicamento innovador), y en el mercado internacional el proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC.

En el mismo memorándum del CENARES, se señala que con Informe Técnico de Indagación de Mercado No 020-2019-EEM-CADQD-CENARES/MINSA, se concluyó que es más ventajoso gestionar la contratación del medicamento Raltegravir 400mg con el proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC por el monto de USD 1'461,299.40 dólares americanos, término comercial CIP Callao-Perú, siendo el valor en moneda nacional S/ 5'114,547.90, logrando adquirir el medicamento a un precio unitario de S/ 7.665, en comparación a la última compra efectuada por el CENARES al proveedor único del mercado nacional que fue S/ 14.55, el Estado ahorro S/ 4'594,085.10 en esa compra en aplicación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la LCE, (CENARES, Memorando No 963-2019-DG-CENARES/MINSA, 2019).

En marzo del 2020, a fin de ejecutar la contratación del medicamento en cuestión encontrándose en su Plan Anual de Contrataciones la compra de 749,100 tabletas, el CENARES realiza la 2da contratación con proveedor no domiciliado en el país en aplicación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la LCE, mediante la compra internacional INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1 sustentando que la contratación con el proveedor no domiciliado en el país fue la más ventajosa mediante el Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA, señalando que se solicitaron cotizaciones en el mercado nacional e internacional; siendo que en el primero cotizo el proveedor único con registro sanitario para

su comercialización, y en el mercado internacional obtuvieron dos cotizaciones de proveedores no domiciliados de acuerdo a la siguiente Figura No 12:

Figura No 12

Cuadro comparativo de cotizaciones de la INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1

COMPARACION DE COSTOS DEL PRODUCTO RALTEGRAVIR 400MG TABLETA (**)	COTIZACION NACIONAL	COTIZACIONES INTERNACIONALES (*)	
	CONSORCIO MERCK SHARP & DOHME SRL - REPRESENTACIONES DECO SAC	OPS	NORTH LIFE PHARMA DMCC
PRECIO MONEDA EXTRANJERA		\$3,028,569.10	\$1,565,619.00
PRECIO MONEDA NACIONAL		S/. 10,599,991.85	S/. 5,479,666.50
NACIONALIZACION (ESTIMACIÓN)+16%		S/. 1,695,998.70	S/. 876,746.64
VALOR TOTAL NACIONALIZADO	S/. 8,232,609.00	S/. 12,295,990.55	S/. 6,356,413.14
CANTIDAD REQUERIDA EN UNIDADES	749,100	749,100	749,100
VALOR UNITARIO	S/. 10.9900	S/. 16.4144	S/. 8.4854

(*) TIPO DE CAMBIO ESTIMADO: S/ 3.50
 (**) PRODUCTO INAFACTO DEL IGV Y DERECHOS ARANCELARIOS, SEGÚN EL DS N° 023-2016-SA

Fuente: Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA

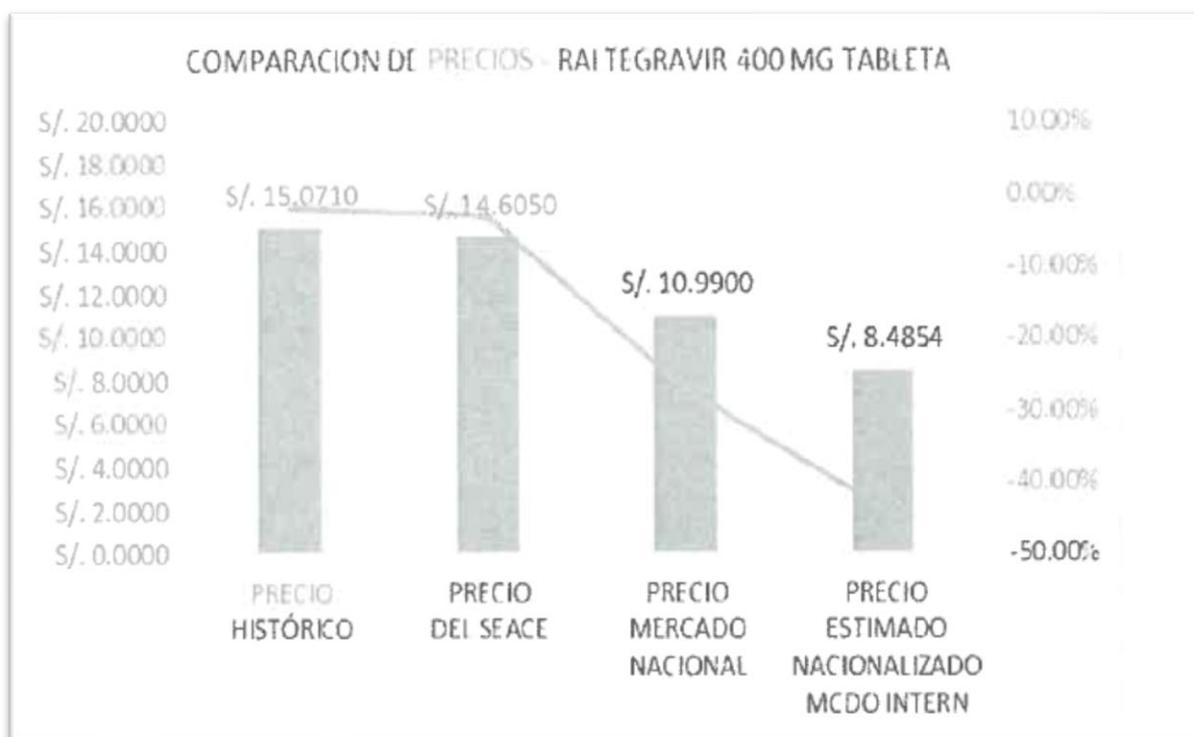
A efectos de realizar una correcta y equitativa comparación, se ha considerado dentro de los costos de los proveedores no domiciliados los costos posteriores a la llegada de la carga como la nacionalización de la mercadería, desaduanaje y otros gastos que conlleven hasta la entrega del medicamento Raltegravir en los almacenes del CENARES, gastos que serán asumidos por el CENARES, de otro lado el proveedor domiciliado en el país incluye en su precio cotizado la entrega en los almacenes del CENARES, además de haberse evaluado previamente el cumplimiento del requerimiento de los postores que cotizaron, siendo que el postor del organismo cooperante OPS/OMS no cumple con el plazo de entrega requerido

por la Entidad, (CENARES, Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA, 2020).

Así mismo, en dicho informe el CENARES señala el análisis del costo beneficio, para ello se analizaron y compararon la información de manera cuantitativa y cualitativa:

Figura No 13

Comparación de precios del medicamento para tratamiento del VIH, Raltegravir 400 MG tableta



Fuente: Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA

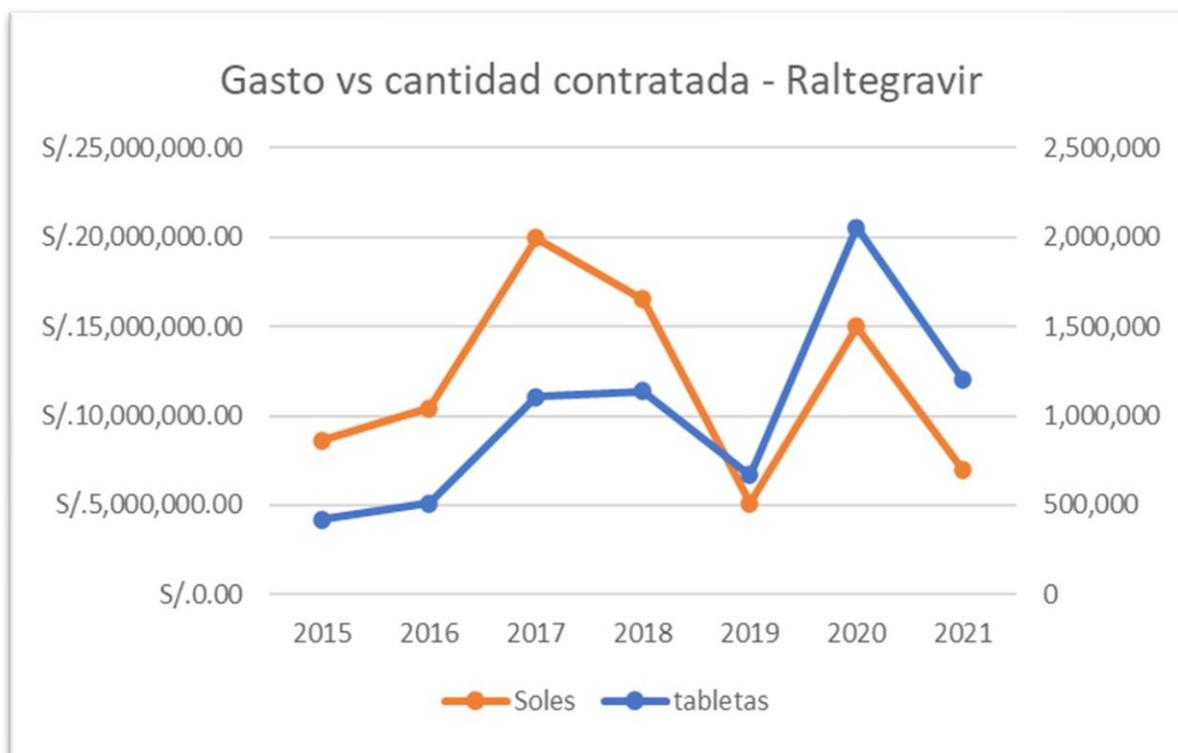
En la Figura 13, el CENARES en su Informe Técnico, realiza una comparación de precios en base al Precio Histórico de S/ 15.071 como precio por tableta de la última compra realizada por el CENARES en el mercado nacional al proveedor único, el Precio del SEACE de S/ 14.6050 que es en base a las últimas contrataciones realizadas del medicamento que figuran en el SEACE, el Precio del Mercado Nacional cotizado para esa contratación de S/ 10.9900, y el precio cotizado del proveedor no domiciliado en el país de S/ 8.4854.

Para la comparación cualitativa, el Centro de Programación del CENARES evaluó las cotizaciones y sus documentos sustentatorios, para la consideración de plazos de entrega, vigencia de producto, costo de oportunidad, entre otros. Habiendo obtenido la oferta del proveedor no domiciliado en el país la validación para su contratación por evidenciar ser la más ventajosa en comparación a la oferta del proveedor del mercado nacional, habiendo resultado factible la aplicación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la LCE, (CENARES, Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA, 2020).

En la siguiente Figura 14, se observa como a partir del año 2019, el CENARES viene comprando mayor cantidad de tabletas de Raltegravir con menor cantidad de dinero.

Figura No 14

Gasto vs cantidad contratada de Raltegravir, 2015-2021 a la fecha



Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

En la presente figura se muestra la adquisición del medicamento de marca Issentres (raltegravir) en los años 2015 al 2018 bajo el supuesto de proveedor único mediante Contrataciones Directas; así mismo, a partir en el 2019 al 2021 el ente rector de salud MINSA a través de su central de compra CENARES realizo Compras Internacionales del medicamento en su versión genérico a proveedor no domiciliados en el país.

3.3. Descripción de resultados de la recolección de datos relativos al problema específico 2:

Para el problema específico 2, se ha tomado muestras de dos medicamentos que las entidades de salud contratan por el método de Contratación Directa bajo supuesto de proveedor único en el mercado nacional.

Caso: Sunitinib 25 mg - tableta

Se tomo muestras de Contrataciones Directas a proveedor único de los años 2017, 2018 y 2019, del medicamento oncológico innovador de marca SUTENT 25 mg (Sunitinib) para tratamientos de tumores estomacales gastrointestinales, a fin de evidenciar su precio en el mercado nacional, precio que esta inafecto de pago de aranceles e IGV.

Tabla No 6

Contrataciones Directas del medicamento Sunitinib 25mg (2017- 2019)

SUNITINIB 25 mg - TABLETA			
Procedimiento de selección	Cantidad	Precio Unitario	Total Adjudicado S/
DIRECTA-PROC-24-2019-ESSALUD/CEABE-1	54,456	232.80	12,677,356.80
DIRECTA-PROC-4-2019-CENARES/MINSA-1	18,536	232.80	4,315,180.80
DIRECTA-PROC-10-2019-CENARES/MINSA-1	13,104	232.80	3,050,611.20
DIRECTA-PROC-2-2018-ESSALUD/RAS-1	534	231.93	123,849.60
DIRECTA-PROC-2-2017-ESSALUD-RALL-1	1,064	232.80	247,699.20

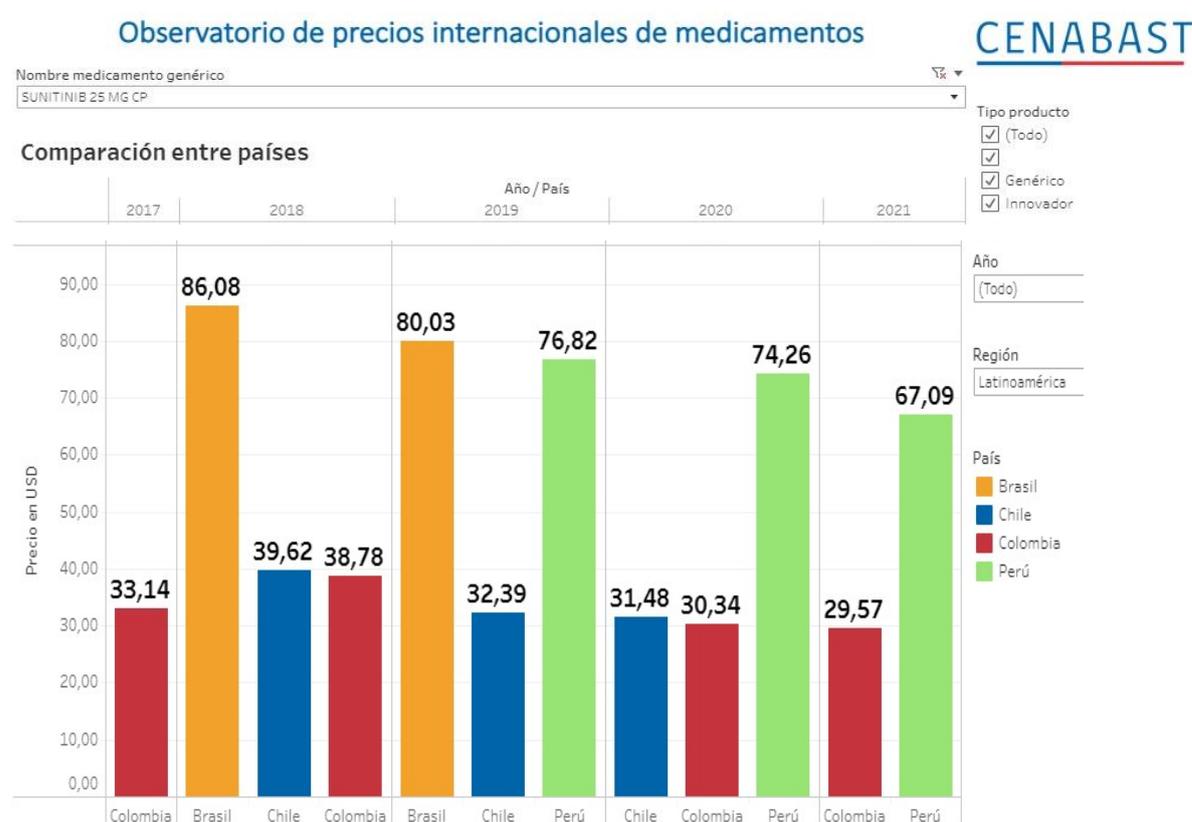
Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

En la siguiente Figura 15, líneas abajo, se muestra comparativo de precios de los años 2017 al 2021 en el mercado internacional de la región latinoamericana, del medicamento SUNITINIB, siendo el precio contratado en el Perú para este medicamentos más alto que al de Colombia y Chile, información extraída de la página web del portal de CENABAST (Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud) entidad pública Chile dependiente del Ministerio de Salud de Chile, encargada de las adquisiciones y distribución de los fármacos, insumos médicos y alimentos de ese país, que cuenta con un observatorio internacional de precios de medicamentos de acceso público.

Figura No 15

Observatorio internacional de precio del medicamento SUNITINIB

Observatorio de Precios Internacionales



Fuente: CENABAST¹⁶ (precios en USD)

¹⁶ <https://www.cenabast.cl/observatorio-de-precios-internacionales-2/>

En el observatorio de CENABAST se muestra los precios adquiridos por cinco países de la región, todos distribuidos por el mismo fabricante del medicamento de referencia, pero dependiendo el país el precio USD varia.

Caso: Agalsidasa Beta 35 mg am

Del mismo modo se ha recolectado información de SEACE del medicamento de referencia biológico con nombre de marca FABRAZYME 35 mg (Agalsidasa Beta 35 mg am), contratado bajo el método de procedimiento de selección de Contratación Directa por proveedor único en el mercado nacional. Las muestras recolectadas corresponden a procesos de los años 2017, 2018 y 2019 de la central de compra del CEABE/EsSalud; en la recolección se observó (años anteriores) la frecuencia de contrataciones del medicamento fue de forma independiente de acuerdo al requerimiento de cada red de salud de EsSalud.

Tabla No 7

Contrataciones Directas del medicamento Agalsidasa Beta 35mg (2017- 2019)

AGALSIDASA BETA 35 mg. AM

Procedimiento de selección	Cantidad	Precio Unitario	Total Adjudicado S/
DIRECTA-PROC-6-2019-ESSALUD/CEABE-1	1,066	13,213.54	14,085,633.64
DIRECTA-PROC-3-2018-ESSALUD/CEABE-1	900	13,213.54	11,892,186.00
DIRECTA-PROC-3-2017-ESSALUD/CEABE-1	754	13,213.54	9,963,009.16
DIRECTA-PROC-1-2017-ESSALUD/CEABE-1	760	13,213.54	10,042,290.40

Fuente: elaboración propia sobre datos obtenidos de la plataforma del SEACE

El precio del medicamento Agalsidasa Beta 35 mg se mantiene desde el año 2016 en S/ 13,213.54. En la siguiente tabla 7, se muestra el precio del medicamento en moneda USD:

Tabla No 8

Precio de Agalsidasa Beta 35mg al tipo de cambio promedio anual USD

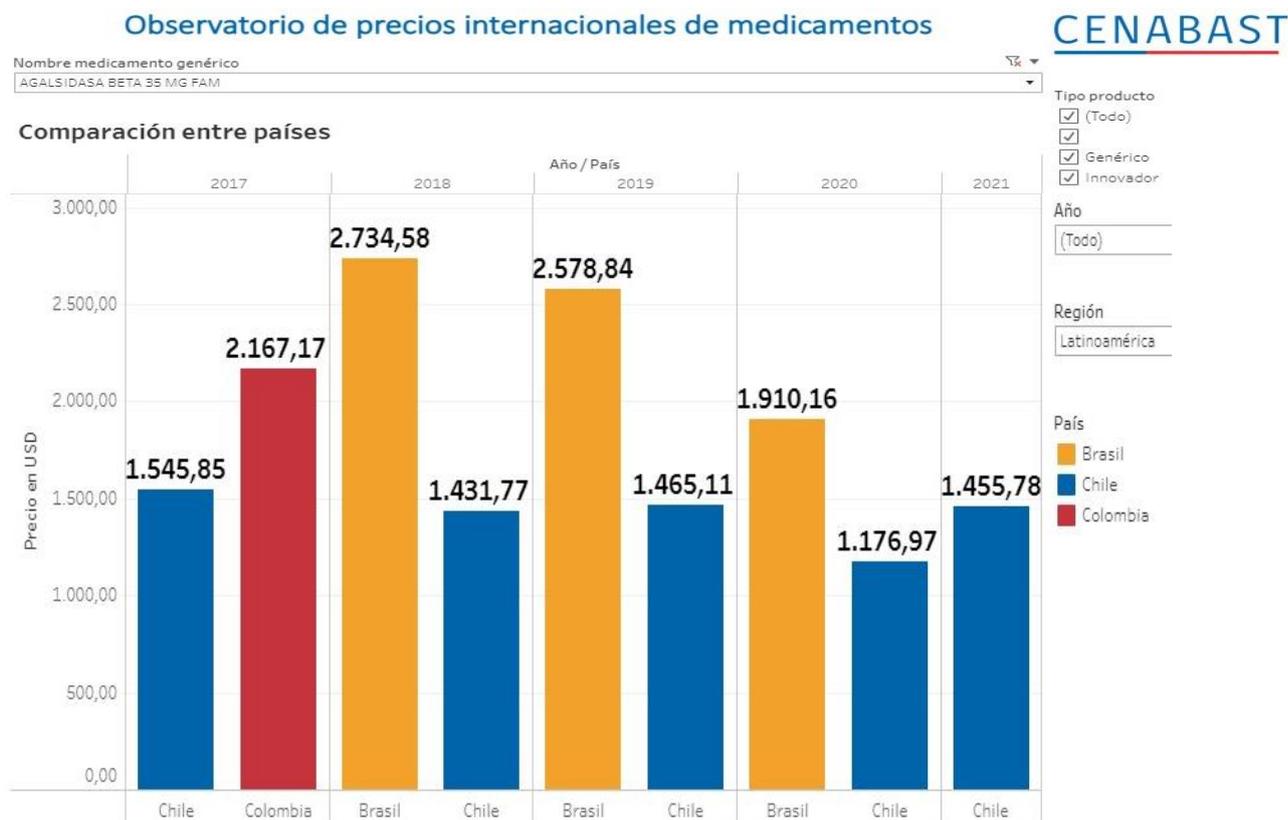
Tipo cambio promedio anual - Perú		Precio contratado S/	Precio en USD
2017	3.2617	13,213.54	4,051.12
2018	3.2876	13,213.54	4,019.21
2019	3.3383	13,213.54	3,958.16

Fuente: de elaboración propia con datos mensuales que están calculados al promedio del mismo mes. Información con datos oficiales de la SBS y SUNAT.

De revisión del Observatorio de Precios Internacionales de CENABAST, se visualizó que el precio comercializado en otros países de la región como Chile, Colombia y Brasil, de acuerdo a la Figura 16, es menor al comercializado por el proveedor único en el Perú, también en el portal de CENABAST, se muestra que es el mismo medicamento biológico de la marca FABRAZYME 35 mg. el distribuido en esos países de la región.

Figura No 16

Observatorio internacional de precio del medicamento AGALSIDASA



Fuente: CENABAST (precios en USD)

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Habiéndose descrito y analizado los resultados de la investigación, en consideración del problema general y los problemas específicos, a continuación, se procede a realizar algunas discusiones y conclusiones.

Discusión

Discusión del problema general en cuanto a la primera variable; el TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, precisa por finalidad el maximizar el valor de los recursos públicos, a través de los mejores precios y calidad de lo contratado, efectuándose de forma oportuna a fin de repercutir de forma positiva en las condiciones de vida de la población. Para esto, las contrataciones públicas se conducen por los principios señalados en el TUO de la Ley de Contrataciones, teniendo al principio de Competencia como uno de sus principios rectores para competencias efectivas que lleven a eficientes contrataciones bajo el principio rector de la Eficiencia.

De las muestras recolectadas de procedimientos de selección comprendidos dentro del ámbito de aplicación del TUO de la Ley de Contrataciones, de acuerdo a las muestras de las Contrataciones Directas bajo el supuesto de proveedor único, que para su configuración se tiene que verificar solo en el mercado nacional la existencia de proveedores a ofertar, o sea la búsqueda de las entidades de salud en las indagaciones de mercado se enmarcan solo en el mercado nacional.

En opinión de esta autora, hasta finales del año 2018 la norma daba el mismo trato a las contrataciones de medicamentos y/o dispositivos médicos para el sector salud, como contrataciones de cualquier otro bien común o específico, cuando los bienes de medicamentos y dispositivos médicos se contratan para la prevención, tratamiento y cura de enfermedades de la población, a fin de proteger la salud y por ende la vida de la población.

Más aún, limitaba las actuaciones del ente rector de salud el Ministerio de Salud (MINSA) y del Seguro Social de Salud (EsSalud) al mercado nacional, teniendo estas entidades que contratar medicamentos estratégicos para los fines de políticas de salud, a proveedores únicos, ya sea por encontrarse bajo vigencia de patente o por no haber competencia en el mercado nacional a pesar que el medicamento no contaba con patente registrado (caso Raltegravir/ Isentress) o contaba con patente ya vencido pero sin competencia de proveedor dentro del país (caso Trastuzumab/Herceptin); en especial, los medicamentos de mayor impacto en la economía nacional, como son los medicamentos para patologías degenerativas y/o terminales como el cáncer y el VIH/SIDA, siendo los medicamentos de este grupo, los que en términos de valores monetarios representan mayor gasto público para el Estado, y por sus altos costo algunos hospitales se ven desabastecidos, cuando por el mayor incremento de pacientes a tratar se supera la cantidad que se estimado para la compra del medicamento, ya que bajo el sistema de libre mercado los proveedores únicos al no tener competencia fijan precios elevados en comparación a otros países de la región, no habiendo ahorro en la contrataciones a proveedores únicos, ni eficiencia en la contratación, contradiciéndose con la finalidad declarada en la normativa de Contrataciones del Estado.

En el caso del medicamento biológico de referencia de marca Herceptin (Trastuzumab, indicado para el cáncer de mama), este se encontraba sin patente vigente en el mercado

nacional desde el año 2014, pero continuo contratándose por Contrataciones Directas a proveedor único hasta finales del año 2019, ya que hasta esa fecha no había otro proveedor dentro del mercado nacional que hiciera competencia al medicamento referencial o proveedor único, siendo que su versión de competencia (medicamento Trastuzumab biosimilar) ya se comercializaba en el mercado internacional desde el año 2017; y en otros países de la región el costo del medicamento de marca Herceptin era menor al precio que se distribuía en el mercado peruano.

A finales del año 2019, ingresa al mercado nacional el medicamento biosimilar de competencia Bisintex (Trastuzumab) dejando de haber proveedor único para ese medicamento, generándose la competencia en el mercado nacional, y en consecuencia el ente rector MINSA/CENARES realiza dos Licitaciones Públicas (LP 7, y 13-2019-CENARES/MINSA) a finales del mismo año, logrando la Entidad un ahorro cerca de 10'000,00.00 Soles en una sola licitación (la primera LP 7-2019-CENARES/MINSA), ya que para la segunda licitación pública (LP 13-2019-CENARES/MINSA) el precio unitario de este medicamento había quedado en el mercado nacional en más del 50% menos en comparación a las compras realizadas en Contrataciones Directas anteriores; habiendo en estas dos licitaciones mencionadas eficiencia en la contratación. Del precio unitario bajo proveedor único en Contrataciones Directa de S/ 4,539.92 (DIRECTA-PROC-4-2018-CENARES/MINSA-1) en competencia con otro proveedor (solo dos proveedores en el mercado nacional) el precio unitario disminuye a S/ 2,149.73.

Así mismo, se observó en la revisión documental de estos procedimientos de Contrataciones Directas, que en muchos casos las entidades contratantes tienen que adecuarse o aceptar condiciones y requerimientos para la entrega (plazos de entrega, fechas de vencimiento de

producto) propuestos por el proveedor único a fin de no afectar el abastecimiento del bien a contratar.

Discusión del problema específico 1 en cuanto a la segunda variable; a fin de mejorar la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, a efectos de dar impulso a la ejecución de políticas públicas nacionales y sectoriales ... (...) (Ley No 30823, 2018) mediante el Decreto Legislativo No 1444 se incorporó a la normativa de Contrataciones con el Estado el Décimo Octava Disposición Complementaria Final, que exceptúa del ámbito de aplicación de la norma las adquisiciones de bienes que realicen el MINSa y EsSalud con proveedores no domiciliados, bajo sustento de resultar la contratación más ventajosa.

Bajo esa excepción, el CENARES compró el medicamento antirretroviral Raltegravir 400 mg. tableta a proveedor no domiciliado en el país, medicamento que nunca contó con patente registrado en el país, pero tampoco con competencia u otro proveedor con autorización sanitaria y registro sanitario para su comercialización en el mercado nacional; la central de compras del ente rector de salud CENARES previo a la contratación con el proveedor no domiciliado en el país por oferta más ventajosa, solicitó al proveedor único en el mercado nacional cotización a fin de contar con pluralidad de proveedores, y del mercado global o internacional recibió dos ofertas.

De las comparaciones y evaluaciones cuantitativas y cualitativas que realizó el CENARES a las tres ofertas de proveedores como se ha descrito en el capítulo de Resultados de la presente tesis, la oferta más ventajosa a contratar para el Ministerio de Salud peruano fue la del proveedor no domiciliado en el país, encontrándose dicha contratación enmarcada en el *artículo 76 Obligatoriedad de la Contratación Pública* de la Constitución Política

del Perú que en su último párrafo precisa “La Ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades”. Así también, el TC (Constitucional Tribunal, 2004) en Sentencia del EXP. N.º 020-2003-AI/TC precisa:

(...) el contexto socioeconómico puede determinar la necesidad de establecer mecanismos excepcionales de adquisición, conforme lo señala la propia Constitución, y cuya única condición exigible será que estén regulados por la Ley y que respeten los principios constitucionales que rigen toda adquisición pública, principios de Eficiencia, Transparencia y trato igualitario. (P.28)

En opinión de esta autora, en la contratación (INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1) del CENARES con el proveedor no domiciliado en el país, hubo Eficiencia en la Contratación en base al ahorro en el gasto público de 4'542,991.86 Soles, ya que la Entidad adquirió 749,100 tabletas del Raltegravir a un precio de S/ 8.4854 (incluido los gastos de nacionalización, desaduanaje, etc. a cargo del CENARES) en comparación al último precio de S/ 14.55 por tableta contratado con el proveedor único en el mercado nacional bajo procedimiento de Contratación Directa (DIRECTA-PROC-2-2018-CENARES/MINSA-1). Tal es así, que en el presente año la Entidad logra adquirir 1'200,060 tabletas al mismo proveedor no domiciliado en el país a un precio más reducido de S/ 7.0870 precio por tableta (incluye gastos de nacionalización, desaduanaje, otros) en la contratación INTER-PROC-1-2021-CENARES/MINSA-1 con la participación para este año 2021 de cuatro (4) proveedores ofertantes (dos proveedores domiciliados en el país, y otros dos proveedores no domiciliados en el país).

Cumpliendo con los principios constitucionales de Eficiencia en la Contratación, Transparencia (contrataciones sujetas a supervisión del OSCE y publicadas en el portal público del SEACE), y Trato Igualitario (la Entidad cursa invitaciones a cotizar a los proveedores domiciliado en el país y a los no domiciliados, a fin de llevar a cabo evaluaciones que los llevan a contratar con el proveedor de la oferta más ventajosa).

Discusión del problema específico 2; de las muestras recolectadas descritas en los resultados de la presente investigación dos medicamentos estratégicos en la política nacional del sector salud para enfermedades degenerativas y crónicas como el cáncer y VIH/SIDA, se evidencio que uno de los medicamentos oncológicos de mayor impacto económico en el sector salud como el biológico Trastuzumab al no tener competencia en el mercado nacional a pesar de no contar con patente vigente desde el año 2014, este medicamento se continuo adquiriendo por las entidades de salud a precios elevados, contratados al proveedor único mediante Contrataciones Directas del medicamento biológico Trastuzumab en el mercado nacional (medicamento innovador importado); y es recién en el año 2019 que otros dos proveedores domiciliados en el país obtienen la Autorización sanitaria, para comercializar sus medicamentos biosimilares Trastuzumab (importados), en consecuencia habiendo pluralidad de postores se realizan Licitaciones Públicas reduciendo el precios del medicamentos en más del 50% en comparación a compras anteriores por Contratación Directa.

La versión biosimilar del Trastuzumab ya se encontraba autorizado para su comercialización en el mercado internacional desde el año 2017, si el ente rector de salud hubiera contratado con proveedor no domiciliado en el país (2017, 2018), el Estado habría ahorrado millones de soles tal como se evidencia los precios de los procedimientos de selección para este medicamento en la Tabla 4.

El caso del medicamento Raltegravir otro medicamento estratégico en el sector salud para los tratamientos del VIH, de acuerdo a lo evidenciado en los resultados, este medicamento no contaba con patente registrado en el país, y las entidades de salud lo adquirieron en el periodo 2012-2018 mediante Contrataciones Directas a proveedor único; siendo que para finales del año 2019 el ente rector de salud MINSa a través de su central de compras CENARES en aplicación del Décimo Octava Disposición Complementaria Final de la Ley de Contrataciones busca proveedores para este medicamento también en el mercado internacional (Raltegravir genéricos) a fin de evaluar las ofertas junto al del proveedor único en el mercado nacional (medicamento innovador importado), considerando la oferta del proveedor no domiciliado la más ventajosa logrando una reducción del precio cerca del 50% menos en comparación a las adquiridas bajo Contrataciones Directas (Raltegravir innovador).

Este medicamento estratégico a la fecha ha reducido sustancialmente su precio, por lo tanto, el gasto público, desde el precio de S/ 14.55 adquirida en la última Contratación Directa (DIRECTA-PROC-2-2018-CENARES/MINSa-1) a S/ 7.0870 (incluye gastos de nacionalización, desaduanaje, varios) en la última Contratación Internacional (INTER-PROC-1-2021-CENARES/MINSa-1), reduciendo significativamente el precio en más del 50% por tableta, generando ahorro en el gasto público y eficiencia en la contratación, así como mejor acceso al medicamento ya que desde el año 2019 a la fecha se gasta menos dinero y se compra mayor cantidad de tabletas, tal como se muestra en la Figura 13.

Así mismo, de la revisión del Observatorio de Precios Internacionales de Medicamentos de CENABAST, se muestra una comparación de precios en países de la región para los medicamentos Sunitinib 25 mg y Agalsidasa Beta 35 mg. de las mismas marcas innovadoras

donde el precio en algunos países es más económico que el precio comercializado en el mercado nacional peruano.

Como se describe de los resultados obtenidos en los dos medicamentos (Trastuzumab y Raltegravir) innovadores o de referencia, tomados como muestras en vista que su adquisición representa un alto gasto público en Contrataciones Directas a proveedor único al no haber competencia, a pesar que en los últimos años en el mercado internacional ya se contaba con su versión biosimilar y/o genérico. Así como hay medicamentos innovadores que aún no tienen competencia, pero en países de la región su costo de comercialización al sector público es menor.

Conclusiones

Dado que según la normativa de la Ley de Contrataciones para la verificación de supuesto proveedor único de un medicamento las indagaciones de mercado solo se realizan dentro del mercado nacional o peruano, y considerando que nuestro país no se caracteriza por ser un país innovador en el rubro farmacéutico o que tenga un alto grado de desarrollo en investigaciones científicas para la invención de medicamentos, y la gran mayoría de medicamentos estratégicos del sector salud son importados, el haber establecido esa obligatoriedad de contratar con el proveedor único que en posición de dominio fija sus precios en base al libre mercado, en especial los medicamentos estratégicos, innovadores o de referencia que tienen un elevado costo en el mercado nacional, se afectaba el principio de eficiencia en las contrataciones al permitir buscar proveedores en el mercado global o internacional a fin de promover la competencia de postores para satisfacer el interés público.

Con la incorporación del Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones, la normativa da un trato diferenciado a las contrataciones de bienes del sector salud, siendo que no se está contratando cualquier tipo de bien, sino medicamentos y dispositivos médicos para la protección de la salud y vida de la población. Dando la facultad al ente rector de salud MINSA y a EsSalud de poder contratar con proveedores no domiciliado en el país cuando la oferta sea sustentadamente más ventajosa; las compras internacionales han repercutido en los precios de los medicamentos contratados, rebajándolos en algunos casos más del 50%, así como el haber llevado a los proveedores únicos en el mercado nacional a bajar sus precios para poder competir, y a la entidad el poder comprar mayor cantidad de medicamentos a menor costo.

De otro lado, el realizar indagaciones de mercado en el exterior para todos los medicamentos que cuenten con un solo proveedor dentro del país sería muy oneroso; en tal sentido, las entidades facultadas por Ley para llevarlas a cabo este tipo de compras internacionales deben sopesar la cantidad a comprar y el valor monetario que representa la compra, como es el caso de los medicamentos de alto impacto económico en el gasto público del sector salud.

Limitaciones

Debido a la pandemia del virus Covid-19, no se encuentra mayor información de compras corporativas mediante Compras Directas y Contrataciones Internacional del año 2020 y del presente año 2021 subidos a la plataforma del SEACE, pues las entidades hospitalarias públicas, así como las centrales de compra del MINSA y EsSalud están priorizando compras de EPP (equipos de protección de seguridad), medicamentos para combatir el Covid-19.

Siendo a la vez preocupante que las contrataciones corporativas (para abastecimiento a nivel nacional a hospitales) anuales que se realizaban a través del CENARES y EsSalud para los tratamientos y curas de otras enfermedades se hayan tenido que ver relegadas por la prioridad de atender la emergencia sanitaria producida por el Covid-19.

Así también, estando los hospitales, las centrales de compra y los operadores de las contrataciones acatando las medidas dictadas por el gobierno, no fue posible obtener respuesta para entrevistas virtuales o mediante envío por correo, para que están trabajando por debajo del nivel normal de operatividad de sus personal administrativo.

Recomendaciones

La normativa de Contrataciones del Estado ha facultado al MINSA y EsSalud a poder llevar a cabo contrataciones internacionales cuando la oferta es más ventajosa que el o los proveedores(es) nacionales, corresponde a las entidades de salud nombradas:

- ✓ Utilizar esta excepción de la normativa no solo en casos de proveedores únicos, sino también en los casos “simulación” de competencia entre proveedores, vale decir, por ejemplo, cuando en las indagaciones de mercado cotizan la filial o sucursal del fabricante establecido en el país y su distribuidor exclusivo para la comercialización, de esa manera dando apariencia de competencia y llevando a que el bien se contratado mediante Licitación Pública, Adjudicaciones Simplificadas.
- ✓ Consolidar de forma oportuna y obligatoria el requerimiento estimado de los hospitales, centros de salud y redes hospitalarias a fin de llevar a cabo compras corporativas y obtener mejores descuentos por el volumen o cantidad a comprar.
- ✓ Realizar evaluaciones periódicas de los precios de medicamentos con costos elevados que representan altos gastos públicos, ya sea por fallas de mercado (patentes) o por ausencia de proveedores en el mercado nacional, pues lamentablemente el mercado farmacéutico peruano resulta pequeño si se compara con algunos países de la región.
- ✓ Las entidades facultadas deben estar en constante actualización del vencimiento de patentes de medicamentos innovadores o de referencia, así como la aprobación y/o autorización de Entidades Regulatorias de Salud de Alta Vigilancia Sanitaria como

“La eficiencia en las contrataciones de medicamentos a proveedores únicos, y la repercusión de la incorporación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final a la Ley de Contrataciones”

el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) o la U.S. Food and Drug Administration (FDA) para el ingreso y comercialización de medicamentos genéricos y biosimilares al mercado internacional.

REFERENCIAS

- Castro, D. (2018). Fallas de mercado del plan obligatorio de salud en medicamentos, 2005-2015 en Colombia. Bogotá, Colombia. Obtenido de https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/16708/Tesis_Trabajo_de_Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CENARES. (2019). *Memorando No 963-2019-DG-CENARES/MINSA*. Obtenido de <https://prodapp2.seace.gob.pe/seacebus-uiwd-pub/fichaSeleccion/fichaSeleccion.xhtml?ptoRetorno=LOCAL>
- CENARES. (2020). *Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA*. Lima. Obtenido de <https://prodapp2.seace.gob.pe/seacebus-uiwd-pub/fichaSeleccion/fichaSeleccion.xhtml?ptoRetorno=LOCAL>
- Congreso Constituyente Democrático. (1993). *La Constitución Política del Perú*. Lima: Editora Perú.
- Constitucional Tribunal. (17 de Mayo de 2004). Exp.No 020-2003-AI/TC. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2004/00020-2003-AI.html>
- Decreto Legislativo No 1444. (16 de setiembre de 2018). Decreto Legislativo No 1444, que modifica la Ley No 30225, Ley de Contrataciones. Lima, Lima, Perú: El Peruano. Recuperado el 26 de marzo de 2021, de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/206028/DL_1444.pdf
- Decreto Legislativo No 1444. (16 de setiembre de 2018). Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley No 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Lima, Lima, Perú: Editora Perú.
- EsSalud. (23 de enero de 2019). Resolución de Gerencia General No 121-GG-ESSALUD-2019. Lima, Lima, Perú. Obtenido de https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000004097_pdf.pdf
- Gagliuffi, I. (19 de marzo de 2019). Se prevé detectar posibles concertaciones en compras públicas. Lima, Peru: Andina. Recuperado el 18 de marzo de 2021, de Gagliuffi
- García, A. (23 de abril de 2018). *Reflexiones de un interventor sobre gasto público, presupuesto y contratación*. Obtenido de <https://reflexionesdeuninterventor.com/2018/04/23/eficacia-y-eficiencia-en-la-gestion-presupuestaria/>
- Gerencia General EsSalud. (2019). Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos, con proveedores no domiciliados. Lima, Perú. Recuperado el 16 de abril de 2021, de https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000004097_pdf.pdf
- Guzmán, C. (s.f.). Un acercamiento a los principios que rigen la contratación administrativa. *Círculo de Derecho Administrativo*, 210. Recuperado el 29 de abril de 2021, de

file:///C:/Users/hp/Downloads/14022-Texto%20del%20art%C3%ADculo-55832-1-10-20151012%20(6).pdf

Herrera, J. (2019). Hacia una contratación pública más eficiente: la competencia como principio rector. Lima, Lima, Perú. Recuperado el 28 de abril de 2021, de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14649/Herrera_Carrasco_Hacia%20una_contrataci%C3%B3n_p%C3%ABblica1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INDECOPI. (2018). *Guía para combatir la concertación en las contrataciones públicas*. Obtenido de <https://www.indecopi.gob.pe/documents/51771/2961200/Gu%C3%ADa+de+Libre+Competencia+en+Compras+P%C3%ABlicas/>

Lema, S. (1 de abril de 2015). Acceso a los medicamentos: las aptentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. *Revista de Bioética y Derecho*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000200008

Ley No 30823. (19 de julio de 2018). LEY QUE DELEGA EN EL PODER EJECUTIVO LA FACULTAD DE LEGISLAR EN MATERIA. Lima, Perú: Editora Perú. Recuperado el 16 de febrero de 2021, de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-delega-en-el-poder-ejecutivo-la-facultad-de-legislar-ley-n-30823-1671756-2/>

Ley No 30823. (19 de Julio de 2018). Ley que delega en el poder ejecutivo la facultad de legislar en materia de gestión económica y competitividad, de integridad y lucha contra la corrupción, de prevención y protección de personas en situación de violencia y vulnerabilidad y de modernización. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-delega-en-el-poder-ejecutivo-la-facultad-de-legislar-ley-n-30823-1671756-2/>

Linares, Y., & Aguilar, A. (2019). Evaluación de las consecuencias del desabastecimiento de medicamentos oncológicos en los servicios farmacéuticos de Bogotá. 106. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1953/TRABAJO%20PROYECTO%20DE%20GRADO%20UDCA%2028-07-2019.pdf?sequence=1>

Llamoza, J. (2018). *redge*. Obtenido de <https://www.redge.org.pe/sites/default/files/Folleto.%20Raltegravir.pdf>

Lobatón, M. (2019). Medicamentos, precios y acceso a la salud en el Perú 2010-2016. Lima, Lima, Perú. Recuperado el 28 de abril de 2021, de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3773/LOBATON%20ERAZO%20MARGARITA%20EVA%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez, J. (2015). Transparencia versus corrupción en la contratación pública. Medidas de transparencia en todas las fases de la contratación pública como antídoto contra la corrupción. España. Recuperado el 4 de mayo de 2021, de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/7261/TESIS%20DE%20JOS%C3%89%20MANUEL%20MART%C3%8DNEZ%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018). *Constitución Política del Perú de 1993*. Lima: Litho & Arte SAC.

- MINSA. (s.f.). *Raras pero no invisibles*. (M. d. Salud, Editor) Recuperado el 16 de marzo de 2021, de Enfermedades huérfanas y raras: <http://www.minsa.gob.pe/erh/>
- MINSA-CENARES. (2021). Directiva Administrativa No 314-MINSA-2021/CENARES "Adquisición de bienes para el Ministerio de Salud con proveedores no domiciliados en el país en el ámbito de la excepción contenida en el TUO de la Ley No 30225 aprobado mediante D.S. No 082-2019-EF. Lima, Perú. Recuperado el 28 de abril de 2021, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1868879/Directiva%20Administrativa%20%C2%BA%20314-MINSA-2021/CENARES.pdf>
- Molinelli, F. (Enero de 2019). EsSalud cotizará la compra de medicamentos en el extranjero. (D. Medico, Ed.) Recuperado el 16 de marzo de 2021, de <https://www.diariomedico.pe/?p=12687>
- Morón, U. (2017). *Los acuerdos colusorios en las contrataciones públicas*. (R. d. Direito, Ed.) Recuperado el 12 de abril de 2021, de <file:///C:/Users/hp/Downloads/69-Texto%20do%20artigo-707-1-10-20181218.pdf>
- Muñoz, C. (2013). *Revista Chilena de Salud Pública*. Obtenido de https://www.youtube.com/watch?v=_bnAIA_kRqE
- OCDE. (11 de octubre de 2017). *La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos*. Recuperado el 2021 de abril de 2021, de Las contrataciones públicas de medicamentos, y las repercusiones de la incorporación de la vigésima disposición complementaria final de la ley de contrataciones
- Orellana, S. (2018). Evaluación de las compras corporativas de medicamentos en el sector salud, Lima 2014-2016. Lima, Lima, Perú. Recuperado el 28 de abril de 2021, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12986/Orellana_YSDG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OSCE. (19 de octubre de 2019). ABC de las Contrataciones Públicas. Lima, Perú.
- Peruano, E. (2019). *Texto Unico Ordenado de la Ley No 30225 aprobado por el D.S. No 082-2019-EF*. Lima: Editora Imprenta Rios SAC.
- Retamozo, A. (2017). *Los procedimientos de selección en la Ley No 30225, Ley de Contrataciones del Estado*. Recuperado el 14 de abril de 2021, de [file:///C:/Users/hp/Downloads/15224-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52264-1-10-20180924%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/15224-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52264-1-10-20180924%20(2).pdf)
- SEACE. (s.f.). *Gobierno del Perú*. Obtenido de <https://www.gob.pe/7324-acceder-al-sistema-electronico-de-contrataciones-del-estado-seace>
- TUO de la Ley de Contrataciones del Estado. (13 de marzo de 2019). Diario El Peruano. Lima, Lima, Perú: Editora Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Resolución de Gerencia General No 121-GG-ESSALUD-2019 que aprueba la “Directiva de Gerencia General No 02-CEABE-ESSALUD-2019 V-01 para la contratación con proveedores no domiciliados en el país.


"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 121 -GG-ESSALUD-2019

Lima, 23 de enero de 2019

VISTOS:

 La Carta N° 432-GCPP-ESSALUD-2019 y el Informe Técnico N° 018-GOP-GCPP-ESSALUD-2019, de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; la Carta N° 263-GCAJ-ESSALUD-2019 y el Informe N° 35-GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2019, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

 Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

 Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, con la Resolución de Gerencia General N° 1806-GG-ESSALUD-2017, se aprobó la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, "Normas para la formulación, aprobación, publicación y actualización de Directivas de ESSALUD", con el objetivo de establecer las normas y procedimientos para la formulación, aprobación, publicación y actualización de las directivas que rigen la gestión de ESSALUD;

 Que, el artículo 76° de la Constitución Política del Perú establece que las obras y la adquisición de suministros con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata y licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes. La contratación de servicios y proyectos cuya importancia y cuyo monto señala la Ley de Presupuesto se hace por concurso público. La ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades;

 Que, la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y sus modificatorias, representa la norma de desarrollo constitucional que recoge lo señalado en el artículo 76° de la Constitución Política, cuya finalidad es establecer normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten y a promover la actuación bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, de tal manera que éstas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, permitan el cumplimiento de los fines públicos y tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de los ciudadanos;

 Que, mediante Ley pueden establecerse disposiciones especiales o excepcionales al régimen general de contrataciones del Estado, inaplicando, parcial o totalmente, sus disposiciones; tal y como lo ha reconocido el Tribunal Constitucional (Exp. N° 020-2003-AI/TC) de la siguiente manera: "(...) 19. En consecuencia, si bien es cierto que la Ley de Contrataciones del Estado representa la norma de desarrollo constitucional que recoge los principios señalados en el artículo 76° de la Constitución, también lo es que el contexto socioeconómico puede determinar la necesidad de establecer mecanismos excepcionales de adquisición, conforme lo señala la propia Constitución, y cuya única condición exigible será que estén regulados por ley y que respeten los principios constitucionales que rigen toda adquisición pública. Es claro, entonces,

www.essalud.gob.pe | Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 – Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 121 -GG-ESSALUD-2019

que ningún mecanismo de adquisición será válido si no respeta los principios de eficiencia, transparencia y trato igualitario”;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1444, Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, se dispuso la incorporación de la Vigésima Disposición Complementaria Final en la Ley N° 30225, que establece que *“Excepcionalmente, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa, no aplicándose las disposiciones de la presente Ley. Las contrataciones deben realizarse conforme a los compromisos internacionales vigentes suscritos por el Estado Peruano y se sujetan a supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. El ente rector del Sistema Nacional de Salud está obligado a emplear el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) para el registro de las contrataciones que realice. La presente disposición es aplicable al Seguro Social de Salud (ESSALUD), para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos”*;



Que, conforme a la Primera y Décima Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1444, la Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30225 entrará en vigencia a los treinta (30) días calendario contados a partir de la publicación de las modificaciones al Reglamento de la Ley N° 30225. El citado Reglamento fue aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF, publicado en el diario Oficial El Peruano con fecha 31 de diciembre de 2018;

Que, conforme al artículo 1° concordado con el literal a) del artículo 4° del Reglamento de Organización y Funciones de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 226-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos es el órgano competente de la Entidad encargado de formular y proponer a la Gerencia General los lineamientos de política, estrategias, normas y procedimientos relacionados con el abastecimiento de bienes estratégicos para las IPRESS de ESSALUD, según corresponda;

Que, asimismo, en el artículo 14° del citado Reglamento, se señala que la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos es el órgano encargado de la programación y de los procesos de contratación de bienes estratégicos a nivel institucional, teniendo como una de sus funciones evaluar la disponibilidad de oferta en el mercado nacional e internacional de bienes estratégicos;



Que, con Cartas de Vistos, la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos remite a la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, el proyecto de “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados”, el cual tiene como objetivo establecer las disposiciones en ESSALUD para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados, en el marco de lo establecido en la Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30225, incorporada mediante el Decreto Legislativo N° 1444; asimismo, tiene como finalidad dotar en ESSALUD los procedimientos que se apliquen para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados que coadyuve a lograr una mayor eficiencia en las contrataciones con proveedores extranjeros no domiciliados bajo el enfoque de gestión por resultados y que garanticen la eficiencia, la eficacia y la transparencia en el proceso de manera que se maximice el valor de los fondos públicos asignados y se cumplan con las metas institucionales en beneficio de los ciudadanos;

Que, en el Informe Técnico de Vistos, la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos señala que el nuevo escenario planteado por la Vigésima Disposición Complementaria Final de la citada Ley abre una posibilidad de



“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 121 -GG-ESSALUD-2019

abastecimiento para situaciones en las que por fallas de mercado (oligopolios) o ausencia de proveedores, ESSALUD reportará niveles críticos o de quiebre de stock en algunos bienes estratégicos. Lamentablemente, el mercado nacional resulta ser pequeño en comparación con el de otros países de la región, motivo por el cual en algunos casos, a pesar de poder verificar que en el mercado internacional o en países de la región, el precio de venta de un determinado bien estratégico pudiera ser menor que el del mercado nacional, las Entidades optaban por convocar procedimientos de selección clásicos y adjudicar buena pro a ofertas que quizás no sólo superaban en cuanto a monto a las de potenciales competidores en el extranjero, sino que pudieran no ofrecer la calidad de otras marcas no ofrecidas en el país por diversos motivos;



Que, asimismo, se manifiesta que la aplicación de las disposiciones plasmadas en el proyecto de Directiva no generará la necesidad de contratar mayores recursos humanos o materiales, toda vez que lo que se busca es regular la manera en que se deberá llevar a cabo una contratación de bienes estratégicos como productos farmacéuticos o dispositivos médicos, proceso que actualmente ya se viene llevando a cabo de manera habitual en la Entidad; sin embargo, en el presente caso lo que se pretende es establecer con mucha mayor claridad las responsabilidades y participaciones de cada una de las áreas involucradas, y en determinados casos, fijar plazos máximos para cada actividad que el proceso involucre;



Que, con Carta e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto manifiesta que la propuesta de “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados” se enmarca dentro de la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017, “Normas para la formulación, aprobación, publicación y actualización de Directivas en ESSALUD”, por lo que debe continuarse con el trámite de aprobación correspondiente;



Que, mediante Carta e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica considera viable el trámite de aprobación del proyecto de “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados”, al encontrarse elaborada en concordancia con la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017; siendo el sustento de su contenido técnico competencia de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, de acuerdo a las funciones establecidas en su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 226-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias;



Que, conforme a lo señalado en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, es competencia del Gerente General dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;



Con los vistos de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, de la Gerencia Central de Logística, de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos y de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, la Directiva de Gerencia General N° 02 -CEABE-ESSALUD-2019 V.01, “Directiva para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados”, que en Anexo forma parte de la presente Resolución, la misma que será aplicable a los treinta (30) días calendario contados a partir de la publicación del Reglamento de la Ley N° 30225, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.





“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 121 -GG-ESSALUD-2019

- 2. DISPONER** que la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos en coordinación con la Gerencia Central de Logística se encarguen de la difusión, implantación, ejecución y cumplimiento de la Directiva aprobada por la presente Resolución.
- 3. DISPONER** que la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, la Gerencia Central de Logística, la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, la Gerencia Central de Gestión Financiera y la Gerencia central de Planeamiento y Presupuesto, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la actualización y asistencia técnica en la implementación de la Directiva aprobada por la presente Resolución.
- 5. ENCARGAR** a la Secretaria General la publicación de la presente Resolución en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud - ESSALUD.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

ALFREDO R. BARREDO MOYANO
GERENTE GENERAL
ESSALUD



“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 02 -CEABE-ESSALUD-2019-V.01

DIRECTIVA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS, CON PROVEEDORES NO DOMICILIADOS

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y VºBº
Elaborado por	Sr. Carlos Basadre Lacunza(e)	Gerente de la Central Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE)		
Revisado por	Sr. Carlos Basadre Lacunza	Gerente Central de Logística		
	Sr. Ing. William Cuba Arana	Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto		
	Dr. Anibal Calderon Vallejo	Gerente Central de Asesoría Jurídica		
Aprobado por	Dr. Alfredo Barredo Moyano	Gerente General		



*"Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con
Proveedores no Domiciliados"*

CONTROL DE CAMBIOS

Nº	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA
1		Versión inicial del documento	01	



“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 02 -CEABE-ESSALUD-2019-V.01

DIRECTIVA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS, CON PROVEEDORES NO DOMICILIADOS

I. OBJETIVO

Establecer las disposiciones para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados, en el marco de lo establecido en la Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 30225, incorporada mediante el Decreto Legislativo N° 1444.

II. FINALIDAD

Dotar en ESSALUD los procedimientos que se apliquen para la adquisición de productos farmacéuticos o dispositivos médicos con proveedores no domiciliados que coadyuve a lograr una mayor eficiencia en las contrataciones con proveedores extranjeros no domiciliados bajo el enfoque de gestión por resultados y que garanticen la eficiencia, la eficacia y la transparencia en el proceso de manera que se maximice el valor de los fondos públicos asignados y se cumplan con las metas institucionales en beneficio de los ciudadanos.

III. BASE LEGAL

- 3.1. Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 350-2015-EF, modificatorias y derogatorias correspondientes.
- 3.2. Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 016-2011-SA, y modificatorias correspondientes.
- 3.3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias respectivas.
- 3.4. Ley N° 28006, Ley que garantiza la intangibilidad de fondos y reservas de Seguridad Social y restituye la autonomía administrativa, económica, financiera, y presupuestal de ESSALUD.
- 3.5. Decreto Supremo N° 006-2017-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatorias.
- 3.6. Decreto Supremo N° 011-99-RE, que aprueba la adhesión del Perú a la “Convención de las Naciones Unidas sobre los contratos de compraventa internacional de mercaderías.
- 3.7. Decreto Supremo N° 014-2011/SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos
- 3.8. Decreto Legislativo N° 1444, que modifica la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- 3.9. Decreto Legislativo N° 668 Dictan medidas destinadas a garantizar la libertad de comercio exterior e interior como condición fundamental para el desarrollo del país.
- 3.10. Decreto Legislativo N° 1053 que aprueba la Ley General de Aduanas y su Reglamento, incluido sus modificatorias.
- 3.11. Decreto Supremo N° 011-99-RE, que aprueba la adhesión del Perú a la “Convención de las Naciones Unidas sobre los contratos de compraventa internacional de mercaderías.
- 3.12. Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- 3.13. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 que aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – EsSalud, cuyo Texto Actualizado y Concordado fue aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias.





"Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados"

- 3.14. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 226-PE-ESSALUD-2015 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – CEABE y modificatorias.
- 3.15. Resolución de Gerencia General N°424-GG-ESSALUD-2000, que modifica la Resolución de Gerencia General N°082-IPSS-GG-95, que aprueba la Directiva N°003-GG-IPSS-95 “Manual de Procedimientos Operativos - Sistema de Tesorería”

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de aplicación obligatoria por la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, la Gerencia Central de Logística, la Gerencia Central de Gestión Financiera, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto y la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, en el ámbito de sus competencias.

V. RESPONSABILIDAD

- 5.1. Responsables de la difusión, implementación, ejecución y cumplimiento

- 5.2.5. Gerencia de Abastecimiento de Bienes Estratégicos –CEABE
- 5.2.5.- Gerencia Central de Logística - GCL
- 5.2.5.- Gerencia Central de Gestión Financiera – GCGF

- 5.2. Responsables de actualizar y brindar asistencia técnica

- 5.2.1. Gerencia de Abastecimiento de Bienes Estratégicos –CEABE
- 5.2.2. Gerencia Central de Logística - GCL
- 5.2.3. Gerencia Central de Gestión Financiera - GCGF
- 5.2.4. Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP
- 5.2.5. Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones - GCTIC

VI. DEFINICIONES

- 6.1. **Bienes Estratégicos:** son los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, instrumentales, ropa hospitalaria, equipos biomédicos y mobiliario clínico no considerados como proyectos de inversión.
- 6.2. **Especificación técnica:** Descripción de las características técnicas y/o requisitos funcionales del bien estratégico a ser contratado.
- 6.3. **Encargado de la contratación:** Es el responsable a cargo de la contratación de un bien estratégico, designado por la Gerencia de Adquisiciones de CEABE.
- 6.4. **Área usuaria:** Es la entidad o las entidades cuyas necesidades pretenden ser atendidas con la contratación.
- 6.5. **Área técnica:** Es el área encargada que, dada su especialidad y funciones, canaliza los requerimientos formulados por otras dependencias para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, para el cumplimiento de la presente directiva, el área técnica es la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos.
- 6.6. **Carta de Crédito Documentaria:** Es una orden condicionada de pago, mediante la cual el banco, por medio de un ordenante, se compromete a pagar a un beneficiario, en forma directa o a través de un banco corresponsal, una suma convenida en base a documentos determinados que certifiquen la venta, embarque, calidad, cantidad y demás condiciones de la mercancía, siempre y cuando se cumplan los términos y condiciones o Incoterms.
- 6.7. **Rango histórico de precios:** Intervalo entre el precio menor y el precio mayor de una muestra histórica de precios correspondientes a las adquisiciones realizadas por la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos.
- 6.8. **Compras en el exterior:** Contrataciones realizadas con proveedores extranjeros no domiciliados en el país.
- 6.9. **Efectividad:** Tiene relación directa con el logro de objetivos y metas programadas por una entidad o proyecto. En el caso de la adquisición de bienes estratégicos, se entiende que





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

una compra es efectiva cuando se logra la adquisición en el momento oportuno evitando quiebres de stock.

- 6.10. **Eficiencia:** Rendimiento efectivo sin desperdicio innecesario. En el caso de la adquisición de bienes estratégicos, se entiende que una compra es eficiente cuando se logra la adquisición reduciendo los costos.
- 6.11. **Selección del proveedor:** La entidad conformará comités de selección, que son órganos colegiados encargados de seleccionar al proveedor que brinde los bienes requeridos por el área usuaria.
- 6.12. **Siglas:**

CEABE:	Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos.
GABE:	Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos.
GECBE:	Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos.
SGPyEE:	Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes.
SGAyEC:	Sub Gerencia de Adquisición y Ejecución Contractual.
SGAyD:	Sub Gerencia de Almacenamiento y Distribución.
SGSGyT:	Sub Gerencia de Servicios Generales y Transporte.
GCPP:	Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.
GCGF:	Gerencia Central de Gestión Financiera.
GCL:	Gerencia Central de Logística.
GCTIC:	Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
SEACE:	Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado.
PAC:	Plan Anual de Contrataciones.
INCOTERMS:	Por sus siglas en inglés International Commercial Terms o Términos Internacionales De Comercio.



VII. DISPOSICIONES

7.1- DISPOSICIONES GENERALES

- 7.1.1. La adquisición de Bienes Estratégicos a cargo del CEABE se realizan conforme a los procesos internos que tengan establecidos para tal fin y que se encuentren en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento.
- 7.1.2. El proceso de adquisición de Bienes Estratégicos empieza con la planificación de las adquisiciones, lo cual implica la estimación de las necesidades sobre la base de la información necesaria para tal fin. La planificación involucra la realización de las actividades administrativas como la aprobación del cuadro de necesidades y la aprobación del Plan Anual de Contrataciones. Se deberá proseguir con la elaboración de los requerimientos, el procedimiento de selección y la ejecución contractual hasta la culminación de la contratación. Sin perjuicio de ello, se realiza el seguimiento y monitoreo para la mejora continua del proceso de abastecimiento. Estas etapas se realizan en el marco de lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento.
- 7.1.3. Excepcionalmente, en el caso de la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, si la contratación resulta más ventajosa, esta podrá realizarse





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

con proveedores extranjeros no domiciliados y no se encontrará sujeta a la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento.

7.1.4. La GECBE requiere los bienes estratégicos a contratar, siendo responsable del envío de las especificaciones técnicas y de los requisitos de calificación; además de justificar la finalidad pública de la contratación. El requerimiento es remitido a GABE, quien designa a un analista encargado de la contratación en el día de recepción del requerimiento.



7.1.5. La SGPyEE, con la conformidad del expediente, realiza búsqueda de proveedores en el mercado nacional e internacional.

7.1.6. La Gerencia de CEABE aprobará los formatos a ser utilizados para la solicitud de cotización de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, en el caso de proveedores no domiciliados y proveedores domiciliados, garantizando que la información solicitada en ambos casos permita obtener la información que pueda ser comparable.

7.1.7. Registro de Proveedores No Domiciliados:
La CEABE elaborará la base de datos de proveedores no domiciliados para la adquisición de bienes estratégicos. Este registro podrá actualizarse mensualmente.



Las condiciones para estar registrado son las siguientes:

- No estar domiciliado en el país.
- Contar con la constitución legal, registro, licencias, certificaciones y autorizaciones que se requieran, de acuerdo a su país de origen.

Los datos mínimos del registro serán los siguientes:

- Nombre de la empresa.
- Relación de bienes que brinda.
- Representante legal.
- Dirección, teléfonos, fax y correo electrónico.
- Certificados de la autoridad competente del país de origen o del fabricante.
- Incumplimientos.



7.1.8. El registro de proveedores tiene como objetivo servir como fuente de consulta a la Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes. La inclusión en dicho registro no será condición para participar en la contratación con proveedores no domiciliados.

7.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Para la determinación de la contratación más ventajosa de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a proveedores no domiciliados, al amparo de lo establecido en la Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 30225, incorporada mediante el Decreto Legislativo N° 1444, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

7.2.1. Las Sub Gerencias de Determinación de Necesidades y Control de Productos Farmacéuticos y de Determinación de Necesidades y Control de Dispositivos y Equipamiento Médico, envían sus requerimientos de Bienes Estratégicos a la Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes.



7.2.2. En el caso de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, la Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes realiza el estudio de mercado, nacional e internacional, sobre la base de las especificaciones técnicas y las condiciones mínimas requeridas.





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

La invitación a cotizar se realiza sobre la base del Registro de Proveedores detallada en el numeral 7.1.7 de la presente directiva. Para tal efecto, se remite las solicitudes de cotización conforme los formatos aprobados y empleando los medios de información disponibles tales como correo electrónico, vía Courier, web, fax, entre otros, siempre y cuando se evidencie la emisión y recepción de estas.

El estudio de mercado internacional solicita, entre otras, la siguiente información de ser aplicable y según la naturaleza del bien a contratar:

- a) Información del producto, en concordancia con las especificaciones técnicas;
- b) Condiciones de entrega (INCOTERMs);
- c) Plazo de entrega;
- d) Vigencia del producto;
- e) Copia del certificado que acredite Buenas Prácticas de Manufactura;
- f) Condiciones de pago;
- g) Tiempo de la garantía técnica mínima, plazo de entrega máximo y lugar de entrega del bien de acuerdo a los INCOTERMs vigentes;
- h) Condiciones y validez de la oferta;
- i) La información referida a nombre, razón social, domicilio fiscal, teléfono, dirección electrónica, persona de contacto;
- j) Acreditaciones y/o autorizaciones y capacidades de los potenciales postores;
- k) Información que pueda utilizarse para la determinación de los factores de evaluación, de ser el caso;
- l) La pertinencia de realizar ajustes a las características técnicas, de lo que se va a contratar, de ser necesario;
- m) Cantidad mínima de compra;
- n) Reglamentos técnicos, normas metrológicas, ambientales y/o sanitarias, si las hubiere;
- o) Declaración Jurada de proveedor no domiciliado;
- p) Otros aspectos necesarios, que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación.

7.2.3 Aquellas cotizaciones que se consideren válidas, serán puestas a consideración del Comité de Adquisiciones a Proveedores No Domiciliados, el mismo que será designado por la Gerencia Central del CEABE y estará compuesto por dos (2) personas de la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos y una persona de la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos.

La información que será entregada al Comité incluye el requerimiento, el estudio de mercado y todos los actuados y documentos necesarios para evaluación incluyendo la constatación de que los proveedores que envían una cotización como proveedor no domiciliado no cuentan efectivamente con domicilio en el país, acreditado con los reportes de Consulta RUC – SUNAT y la Declaración Jurada del proveedor no domiciliado.

Respecto a las cotizaciones realizadas por el mercado internacional, se adiciona a la propuesta, la estimación de costos asociados a la nacionalización, transporte, almacenaje entre otros hasta su internamiento en los almacenes designados por CEABE. Asimismo, se





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

deberá estimar los costos de distribución hasta los puntos de entrega a nivel nacional cuando sea el caso.

En un plazo no mayor de tres (3) días hábiles de recibido el expediente, el Comité emitirá un Informe Técnico que contendrá una valoración de uno o más de los parámetros señalados a continuación y tendrá la opinión técnica respecto a si la contratación con un proveedor no domiciliado resulta más ventajosa o no para la satisfacción de los usuarios.

Los parámetros de análisis para determinar la propuesta más ventajosa deben estar sustentados y motivados y podrán ser una confluencia de los siguientes:

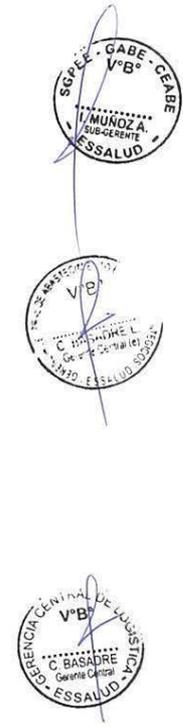
- Precio (análisis de precios históricos)
- Costos de nacionalización, transporte, almacenaje y distribución que resulten aplicables
- Comportamiento histórico del producto (competencia, disponibilidad, y cualquier otra circunstancia que históricamente hubiera afectado la oferta de productos)
- Análisis Costo – beneficio (comparación cuantitativa y cualitativa de la conveniencia de adquirir el producto en el mercado internacional en lugar del nacional, pudiendo incluirse el costo de oportunidad, mejoras ofrecidas por el proveedor no domiciliado, entre otros).
- Condiciones de entrega (plazos, INCOTERMs, entre otros)
- Vigencia del producto
- Calidad (producido o vendido en países de alta vigilancia)
- Condiciones de pago
- Otros que permitan determinar de manera objetiva que la contratación con el proveedor no domiciliado es más ventajosa, sobre la base del Principio de Eficacia y Eficiencia.

7.2.4 Una vez emitido el Informe Técnico, el Comité lo deriva a la Oficina de Asesoría Legal de CEABE a fin de que en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles elabore el respectivo Informe Legal que determine el cumplimiento de las condiciones previstas en la Vigésima Disposición Complementaria Final de la Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 30225, incorporada mediante el Decreto Legislativo N° 1444, para la contratación con proveedores no domiciliados, así como el cumplimiento de lo señalado en las presentes disposiciones.

7.2.5 Todo lo actuado deberá ser elevado a la Gerencia de CEABE para la aprobación de la contratación con el proveedor no domiciliado en el país. Una vez aprobada la contratación con el proveedor no domiciliado, una copia de todo lo actuado se hará de conocimiento de la Gerencia General.

7.2.6 El expediente de aprobación de contratación con el proveedor no domiciliado es remitido a la Sub Gerencia de Programación y Elaboración de Expedientes para que en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles de recibido el expediente se tramite la certificación presupuestal, su inclusión en el Plan Anual de Contrataciones, y el registro en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE como contratación internacional.

7.2.7 Una vez culminados los procedimientos previstos en el numeral precedente, el expediente será trasladado a la Sub Gerencia de Adquisición y Ejecución Contractual para que en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles elabore la Orden de Compra debiendo requerirse al proveedor, como mínimo, lo siguiente:





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

- a) Garantías, en caso correspondan.
- b) Declaración Jurada en la que indique expresamente que, en caso no acuse recibo de la recepción de la orden de compra en el día, este se tendrá como notificada y recibida, al día hábil siguiente de remitido el correo electrónico por la Sub Gerencia de Adquisición y Ejecución Contractual.



La Orden de Compra podrá contener en forma expresa lo siguiente:

- a) Las características y condiciones más resaltantes de las especificaciones técnicas como cantidades, unidades de medida, número de pedido de compra, garantías, entre otros.
- b) Monto de contratación y forma de pago.
- c) INCOTERM, lugar y plazo de entrega ofertado por el proveedor y otros que considere necesarios.
- d) Área responsable de otorgar la conformidad.
- e) Penalidades por retrasos según corresponda.
- f) Solución de controversias, las mismas que serán resueltas en la sede que acuerden las partes, preferentemente en el Perú y cuyas diligencias se realizarán en idioma español.



La orden de compra es visada por el especialista a cargo de la Sub Gerencia de Adquisición y Ejecución Contractual que la emitió y suscrito conforme a la normativa interna que regula la representación institucional.

Una vez suscrita la orden de compra, será registrada en el SAP para su compromiso, por el especialista que la emitió.



Una vez comprometida la orden de compra, el especialista que la emitió notificará al proveedor la orden de compra adjuntando las especificaciones técnicas correspondientes. La notificación se realizará mediante correo electrónico a la dirección electrónica previamente autorizada por el proveedor al momento de su cotización, con copia al Sub Gerente de Adquisición y Ejecución Contractual.

7.2.8 De la recepción y desaduanaje:

Para la recepción y desaduanaje de los bienes productos de las contrataciones con proveedores no domiciliados en el país, el contratista deberá remitir previa a la llegada del bien al país (de manera electrónica) la documentación comercial y aduanera, acorde con los requisitos previstos en las normas de la SUNAT.

7.2.9 De la conformidad y penalidades:

La recepción de los bienes se verificará con los documentos de importación y otros relacionados, los que deberán ser sellados y firmados por el almacenero responsable, consignando de manera indubitable la fecha y hora de recibido.

En lo que respecta al cumplimiento de las especificaciones técnicas, el Almacén que reciba los bienes, cuando corresponda, deberá contar con la participación de la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos.

De existir observaciones, la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos o el almacén, consignarán en un acta las observaciones y el plazo que se le otorgará al contratista para que realice la subsanación. Estos plazos deberán estar acordes a plazos previamente propuestos y aceptados por la Entidad y empezará a computarse desde el día siguiente de suscrita el acta.

CEABE podrá prever la aplicación de la penalidad por retraso pudiendo alcanzar un monto máximo equivalente al 10% del monto del contrato vigente o del ítem que debió ejecutarse.





“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

En el caso del retraso injustificado por parte del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, CEABE le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con lo siguiente:

Fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0,10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo en días}}$$

Donde F tiene el valor de 0.40

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem que debió ejecutarse o, en caso de que estos involucrarán obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso.



7.2.10 Del pago y garantías:

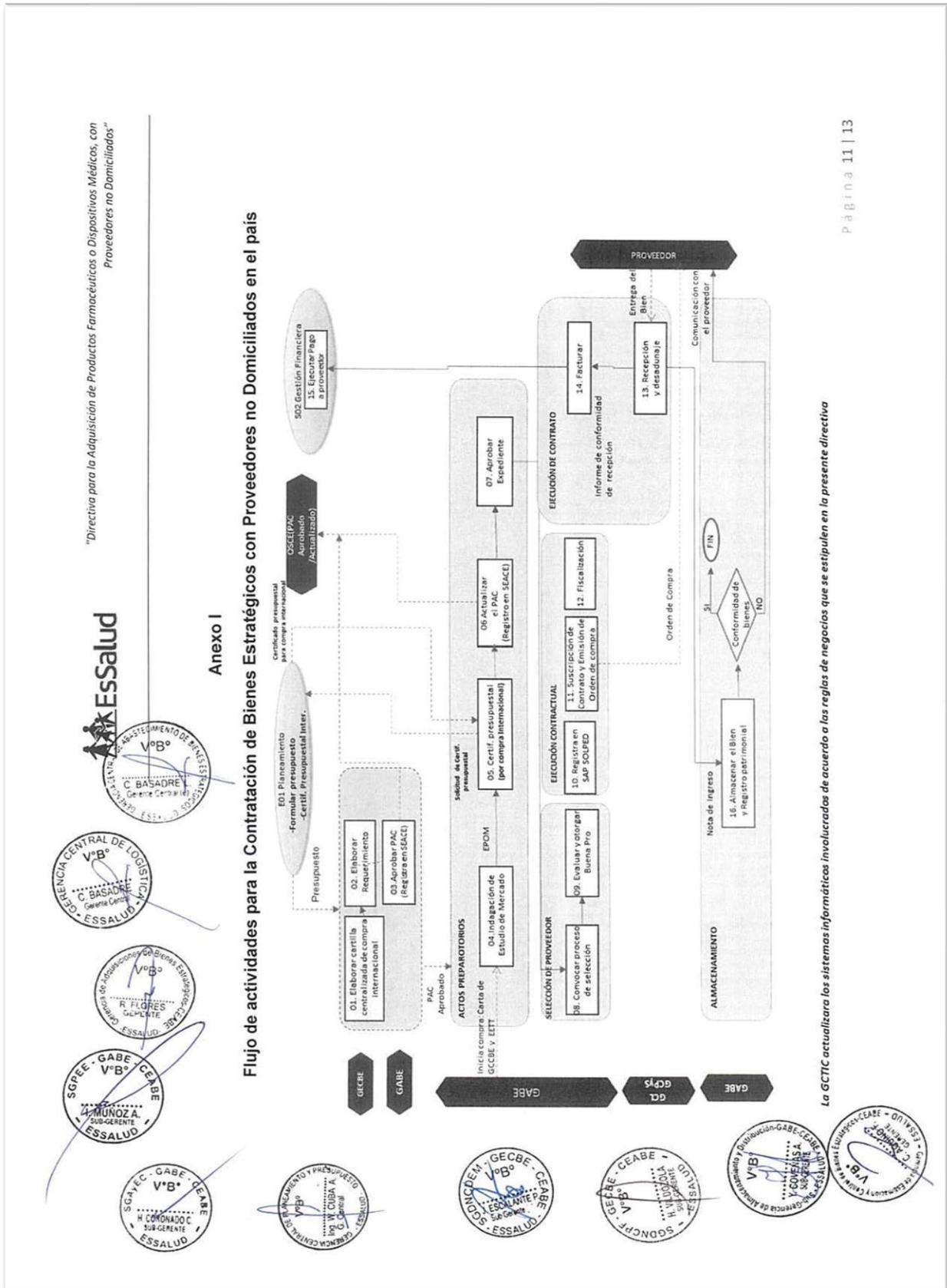
Todos los pagos que se realicen a favor del proveedor no domiciliado se efectuarán después de ejecutada la orden de compra; salvo que, por la naturaleza de esta, el pago sea la condición para la entrega de los bienes.

Se podrán realizar pagos periódicos al proveedor, por el valor de los bienes contratados y siempre que esté previsto en los documentos correspondientes.

Con la finalidad de asegurar la buena ejecución y cumplimiento de las obligaciones asumidas por el proveedor no domiciliado contratado, se podrá incluir, según corresponda, cláusulas de garantías por los adelantos. Estas garantías deberán ser avaladas por cartas fianza, cartas de crédito u otros instrumentos internacionales de garantía. Para tal efecto, se deberá considerar lo siguiente:

- a) Los pagos en adelanto deberán contar con una garantía correspondiente al 100% del o de los montos otorgados en adelanto.
- b) Para los casos de pago mediante cartas de crédito, el costo de su trámite será asumido mediante acuerdo entre las partes.







“Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados”

Anexo II

Carta Circular Para el Estudio de Mercado Internacional

(Versión Inglés)

CARTA CIRCULAR N° XXX -SGPYEE-GABE-CEABE-ESSALUD-2018

Lima,

[FECHA]

Subject: Request for quotations for [NOMBRE DEL BIEN ESTRATÉGICO]

Dear Sir / Madam:

The Social Security of Health - EsSalud, Peruvian institution of the social security in health, invites interested eligible Suppliers to submit quotations for [NOMBRE DEL BIEN ESTRATÉGICO] in the framework of the “ACQUISITION OF THE SUPPLY OF [PRODUCTO FARMACÉUTICO o DIPOSITIVO MÉDICO] FOR HEALTH ESTABLISHMENTS OF ESSALUD”, as detailed in Annexs of this RFQ. When preparing your quotation, please be guided by the General Terms and Conditions.

Quotations may be submitted on or before 18.00 local (Lima, UTC-5) time [MES, DIA, AÑO] and via e-mail to [CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL] or courier mail to the address below:

SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, SEDE CENTRAL
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos
Jr. Domingo Cueto N° 120, Jesús María, Lima 11 – Perú
Phone: (+51)1265-6000 / (+51)1265-7000

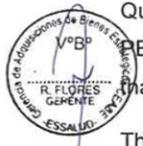
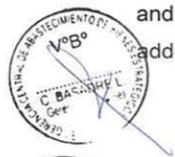
Your questions and inquiries on tender should be sent in writing to [CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL] by [MES, DIA, AÑO]

Quotations submitted by email must be limited to a maximum of [MAXIMA CAPACIDAD PERMITIDA MB], virus-free. If you are submitting your quotation by email, kindly ensure that they are signed and in the .pdf format, and free from any virus or corrupted files.

Thank you and we look forward to receiving your quotation.

Sincerely,

[FIRMA]





"Directiva para la Adquisición de Productos Farmacéuticos o Dispositivos Médicos, con Proveedores no Domiciliados"

(Versión Español)

CARTA CIRCULAR Nº XXX -SGPYEE-GABE-CEABE-ESSALUD-2018

Lima,

[FECHA]

Asunto: Solicitud de Cotización para [NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO O DISPOSITIVO MÉDICO]

Estimado Sr. / Sra.:

EsSalud, institución peruana de la seguridad social en salud, invita a los proveedores interesados a presentar cotizaciones para [NOMBRE DEL BIEN ESTRATÉGICO] en el marco de la "ADQUISICIÓN DEL SUMINISTRO DE [PRODUCTOS FARMACÉUTICOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS] PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ESSALUD", tal como se detalla en los Anexos de esta cotización. Al preparar su oferta, guíese por los Términos y Condiciones Generales.

Las cotizaciones se pueden enviar a más tardar a las 18.00 hora local (Lima, UTC-5) hora [MES, DIA, AÑO] y vía e-mail a [CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL] o vía courier a la siguiente dirección:

SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, SEDE CENTRAL
Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos
Jr. Domingo Cueto Nº 120, Jesús María, Lima 11 – Perú
Phone: (+51)1265-6000 / (+51)1265-7000

Sus preguntas y consultas sobre la oferta deben enviarse por escrito a [CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL] del [MES, DIA, AÑO]

Las cotizaciones enviadas por correo electrónico deben estar limitadas a un máximo de [MAXIMA CAPACIDAD PERMITIDA MB], sin virus. Si envía su oferta por correo electrónico, asegúrese de que estén firmados y en formato .pdf.

Gracias y esperamos recibir su cotización.

Atentamente.

[FIRMA]



Anexo 2. Informe Técnico de Indagación de Mercado No 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA de la Contratación Internacional del medicamento Raltegravir 400mg. INTER-PROC-1-2020-CENARES/MINSA-1

	PERÚ	Ministerio de Salud	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"
---	------	---------------------	---	--

INFORME TÉCNICO DE INDAGACION DE MERCADO N° 003-2020-EEM-CADQD-CENARES/MINSA

ASUNTO : Indagación de mercado correspondiente a la adquisición de medicamento antirretroviral Raltegravir 400 mg tableta – vía contratación internacional

REFERENCIA : a) Memorando N° 937-2019-CP-CENARES/MINSA
b) Memorando N° 1240-2019-CP-CENARES/MINSA
Expediente N° 19-147096-001

FECHA : 09 de marzo de 2020

En atención a los documentos de la referencia a) y b), se procedió a realizar la indagación de mercado correspondiente a la adquisición de Raltegravir 400 mg tableta. En ese contexto, a continuación se detalla los resultados respectivos.

I. ANTECEDENTES

En relación al requerimiento

a. Mediante memorando N° 937-2019-CP-CENARES/MINSA de fecha 25 de setiembre de 2019, el Centro de Programación remitió el requerimiento correspondiente a la adquisición de Raltegravir 400 mg tableta, adjuntando las especificaciones técnicas respectivas para su indagación de mercado a nivel internacional.

b. Mediante memorando N° 1240-2019-CP-CENARES/MINSA de fecha 09 de diciembre de 2019, el Centro de Programación remitió el requerimiento correspondiente a la adquisición de Raltegravir 400 mg tableta, adjuntando las especificaciones técnicas respectivas para su indagación de mercado a nivel nacional.

Mercado Internacional

En relación a las actividades para la obtención de cotizaciones

a. Mediante correos electrónicos que se adjuntan al presente, se realizó la consulta al mercado internacional sobre la posibilidad de abastecimiento del producto Raltegravir 400 mg tableta; en ese sentido, se solicitó al mercado proporcione sus cotizaciones indicando las características y condiciones relacionadas.

b. Como resultado de la indagación de mercado, se recibieron las cotizaciones de los siguientes proveedores:

- North Life Pharma DMCC (Emiratos Árabes).- Quien ofertó el producto de procedencia India, Incoterm CIP a un precio total de USD 1'565,619.00 Dólares Americanos.
- Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS.- Quién ofertó el producto de procedencia Harleem-Holanda, Incoterm DAT Aeropuerto Internacional Lima/Perú a un precio total de USD 3'028,569.10 Dólares Americanos.

c. Asimismo, como resultado de la consulta de los registros únicos de contribuyentes (RUC) de la página Web de la Sunat <http://e-consultaruc.sunat.gob.pe/ci-ti>





Página 1 de 9

www.ccnarcs.minsa.gob.pe | Jirón Nazca N° 548
Lima 11, Perú
T (511) 748-3030



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

itmrconsruc/crS00Alias se ha confirmado que la empresa extranjera North Life Pharma DMCC no cuentan con RUC.

- d. Mediante memorando N° 5734-2019-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 11 de noviembre de 2019, se remitió al Centro de Programación las cotizaciones recibidas del mercado internacional, solicitando confirme si los bienes requeridos cumplen con su necesidad y si uno de estos no cumple con lo requerido indique el o los motivos que sustenten el incumplimiento.
- e. Mediante memorando N° 1167-2019-CP-CENARES/MINSA de fecha 22 de noviembre de 2019, el Centro de Programación remitió el resultado de su evaluación, determinando que lo cotizado por la empresa North Life Pharma DMCC cumple con el requerimiento; en el caso del organismo cooperante OPS/OMS, no cumple debido a que el plazo de entrega ofertado es de 18 semanas, superando lo establecido en las especificaciones técnicas.
- f. Mediante memorando N° 6043-2019-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 25 de noviembre de 2019, se informa al Centro de Programación del resultado de la indagación de mercado, identificando la conveniencia de su adquisición a través del mercado internacional y a su vez que el citado producto se encuentra incluido en el Listado de Productos Farmacéuticos para la Compra Corporativa Sectorial de Productos Farmacéuticos, abastecimiento 2020 - 2021, aprobado con Resolución Ministerial N° 732-2019/MINSA de fecha 09 de agosto de 2019; por lo que se solicita la evaluación respectiva y confirmar la procedencia de su contratación vía compra corporativa o a través de suministro centralizado.
- g. Mediante memorando N° 1210-2019-CP-CENARES/MINSA de fecha 02 de diciembre de 2019, el Centro de Programación informa que siendo la propuesta del mercado internacional más ventajosa que el mercado nacional, no se continúe con la adquisición del producto Raltegravir 400 mg tableta dentro de la Compra Corporativa 2020-2021, con la finalidad de hacer un mejor uso del recurso público.

Mercado Nacional

En relación a las actividades para la obtención de cotizaciones

- a. Mediante correos electrónicos que se adjuntan al presente, se solicitó al mercado nacional proporcione sus cotizaciones, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas correspondientes.
- b. Como resultado de la indagación se recibe una sola cotización, correspondiente a la empresa en consorcio Merck Sharp & Dohme Perú S.R.L. –Representaciones Deco S.A.C., por el monto total de S/ 8'232,609.00.
- c. De la revisión de la página Web de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas –DIGEMID en el enlace de Registros Sanitarios de Productos Farmacéuticos, se ha identificado una (01) empresa que posee la autorización para comercializar el producto materia de la presente indagación, según detalle en el cuadro siguiente:

RS	NOMBRE	CONCENTRACION	TITULAR	SITUACIÓN
E22939	ISENTRESS	400 MG	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	(*)
EE06343	ISENTRESS	400 MG	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	VIGENTE

(*) La vigencia del Registro Sanitario de este producto, se tendrá por prorrogado hasta el pronunciamiento de la Autoridad Sanitaria, respecto a la solicitud de Reinscripción presentada (Segunda Disposición Complementaria



PERÚ
Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

Transitoria del Decreto Supremo N° 016-2011-SA y Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 016-2013-SA)

- d. Mediante memorando N° 009-2020-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 02 de enero de 2020, se remite al Centro de Programación la cotización recibida, solicitando confirme si lo propuesto cumple con el requerimiento.
- e. Mediante memorando N° 047-2020-CP-CENARES/MINSA de fecha 10 de enero de 2020, el Centro de Programación informa que en reunión con el equipo técnico de la Dirección de Prevención y Control del VIH/SIDA ITS Hepatitis-DPVIH, realizó la revisión y validación de la propuesta presentada, determinando que la empresa Consorcio Merck Sharp & Dohme Perú S.R.L. – Representaciones Deco S.A.C. cumple con las especificaciones técnicas.
- f. Mediante correo electrónico de fecha 12 de febrero de 2020, el Consorcio Merck Sharp & Dohme Perú S.R.L. – Representaciones Deco S.A.C. remite la cotización actualizada del producto Raltegravir 400 mg tableta en marca Isentress 400 mg, incluyendo como valor agregado la distribución a varios puntos de entrega.
- g. Mediante memorando N° 654-2020-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 13 de febrero de 2020, se remite al Centro de Programación la cotización actualizada del proveedor, solicitando la evaluación respectiva.
- h. Mediante memorando N° 162-2020-CP-CENARES/MINSA de fecha 14 de febrero de 2020, el Centro de Programación informa que mantiene las especificaciones técnicas primigenias y solicita continuar con celeridad la gestión de adquisición para la pronta distribución del producto a las respectivas DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados.
- i. Mediante hoja de Envío de Trámite General N° 20-019773-003 recibido el 24 de febrero de 2020, el Centro de Programación remite los pedidos de compras a fin de continuar con el trámite respectivo.

Mediante memorando N° 889-2020-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 25 de febrero de 2020, se solicita al Equipo de Planeamiento y Presupuesto la Certificación de Crédito Presupuestario para la adquisición de Raltegravir 400 mg tableta, por el monto total de USD 1'565,619.00. (S/ 5'479,666.50)¹

- k. Mediante memorando N° 326-2020-EEP-CENARES/MINSA de fecha 26 de febrero de 2020, el Equipo de Planeamiento y Presupuesto solicita se le remita los importes de los gastos que se generarían por la adquisición de los producto bajo la modalidad de contratación internacional, que no fueron contemplados en la proyección inicial como son: descarga y almacenaje, impuesto, gastos bancarios u otros gastos con el fin de evaluar la solicitud de habilitación de presupuesto al pliego.
- l. Mediante memorando N° 1118-2020-CADQD-CENARES/MINSA de fecha 04 de marzo de 2020, se remite al Equipo de Planeamiento y Presupuesto la información solicitada del producto Raltegravir 400 mg tableta, solicitando además la Certificación de Crédito Presupuestario respectiva.
- m. Mediante memorando N° 376-2020-EEP-CENARES/MINSA de fecha 05 de marzo de 2020, el Equipo de Planeamiento y Presupuesto remite la Certificación de Crédito Presupuestario N° 436 (CCP SIAF N° 0341) por el monto de S/ 5'479,666.50.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

En relación al trámite para la obtención del registro sanitario

- a. Mediante correo electrónico de fecha 18 de febrero de 2020, se solicita al equipo de Autorizaciones Sanitarias confirme si el producto cotizado por la empresa North Life DMCC cuenta con registro sanitario vigente.
- b. Mediante correo electrónico de la misma fecha, el Equipo de Autorizaciones Sanitarias del Centro de Programación, informa a la fecha se cuenta con la autorización de registro sanitario para el producto Raltegravir del fabricante Mcneil \$ Argus Pharmaceuticals Limited.

II. BASE LEGAL

- a. Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF.
- b. Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.
- c. Decreto Supremo N° 023-2106-SA, Aprueban relación actualizada de medicamentos e insumos para el tratamiento de enfermedades oncológicas y del VIH/SIDA para efecto de la inafectación del pago del Impuesto General a las Ventas y de los Derechos Arancelarios.

III. FINALIDAD PÚBLICA

Abastecer la necesidad de la Dirección de Prevención de VIH para la atención de las personas diagnosticadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH, y la atención gratuita enmarcada en las Normas Técnicas Nacionales¹, para la atención de los pacientes afectados con VIH/SIDA.

IV. ANÁLISIS

El Equipo de Estudio de Mercado ha realizado las actividades de consulta al mercado considerando pertinente tomar tanto la respuesta del mercado nacional como del mercado internacional, además de otras fuentes, a efecto de realizar una correcta y equitativa comparación.

De la información obtenida se procedió a analizar la pertinencia de la contratación, teniendo como base Legal el TUO de la Ley N° 30225 “Ley de Contrataciones del Estado” y su Reglamento, así como sus modificatorias.

4.1 El análisis para la adquisición de Raltegravir 400 mg tableta versará sobre los siguientes aspectos:

- ✓ Adquisición de Raltegravir 400 mg tableta al amparo del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
- ✓ Adquisición de Raltegravir 400 mg tableta al amparo de la excepción contenida en la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado.

¹ Resolución Ministerial N° 215-2018/MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

a. Adquisición de Raltegravir 400 mg tableta al amparo del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento

Al cierre de la presente indagación y según lo revisado en la página Web de la DIGEMID, se ha confirmado que en el mercado nacional se cuenta con un único proveedor en capacidad de atender el producto y que además cumple con las condiciones establecidas en las especificaciones técnicas. En ese sentido, al haberse validado la propuesta recibida del mercado nacional, la adquisición del producto sería a través de una Contratación Directa, por el valor estimado indicado a continuación:

DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO UNITARIO	CANTIDAD	VALOR ESTIMADO (INAFFECTO AL IGV)
ADQUISICIÓN DE RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	S/. 10.99	749,100	S/. 8,232,609.00

b. Adquisición de Raltegravir 400 mg tableta al amparo de la excepción contenida en la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado

De la información obtenida con relación al referido producto, se procedió a analizar la pertinencia de la contratación a través del mercado internacional; en ese sentido, se recibieron las cotizaciones de North Life Pharma DMCC y la Organización Panamericana de la Salud, las mismas que cuentan con la validación del Centro de Programación, los aspectos relevantes son presentados en el cuadro a continuación:

ÍTEM Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MERCADO INTERNACIONAL			
			NORTH LIFE PHARMA DMCC		ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	
			PAÍS	EMIRATOS ARABES	PAÍS	PERU
			P.U. USD	P.T. USD	P.U. USD	P.T. USD
1	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	749,100	2.09	1,565,619.00	4.04	3,028,569.10
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA FUENTE	MARCA		GENERICICO		NI	
	PROCEDENCIA		INDIA		PAISES BAJOS	
	VIGENCIA DEL PRODUCTO		>18 MESES		>18 MESES	
	PLAZO DE ENTREGA		60,150 y 240 DÍAS		18 SEMANAS	
	FORMA DE PAGO		CARTA DE CREDITO DIFERIDA		PAGO ADELANTADO AL 100%	
	OBSERVACIONES		INCOTERM CIP 2010		NO CUMPLE CON LO REQUERIDO	
	PRECIO UNITARIO SOLES (*)		S/. 7,3150		S/. 14.1503	
	PRECIO TOTAL SOLES (*)		S/. 5,479,666.50		S/. 22,153,982.97	

(*) Estimado al tipo de cambio S/ 3.50

Ahora bien, en la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado se establece excepcionalmente que, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa, no aplicándose las disposiciones de dicha Ley. Las contrataciones deben realizarse conforme a los compromisos internacionales



PERÚ Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

vigentes suscritos por el Estado Peruano y se sujetan a supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.

En ese sentido, la norma precitada ampararía la contratación a través de un proveedor no domiciliado en el país, previa confirmación de lo ventajosa que resultaría ésta respecto a lo propuesto dentro del mercado local, en beneficio de los usuarios del sistema del sector salud, por lo que resulta pertinente analizar la información disponible.

4.2 Comportamiento Histórico del Producto

Se ha realizado un análisis de la oferta y demanda del producto dentro del sector público en los últimos años, para lo cual se ha recurrido a las contrataciones realizadas por la entidad y aquellas disponibles en la página web del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE del Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado – OSCE. Asimismo, a efecto de realizar una correcta y equitativa comparación, los precios obtenidos deben ser actualizados al valor presente para lo cual se empleará el Índice de Precios a Nivel Nacional tomado del reporte de Índices y registrados en el portal institucional de la SUNAT, en el link <http://www.sunat.gob.pe/indicestajas/ipm.html>.

En tal sentido, en el marco del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado se ha identificado contrataciones del CENARES así como otra del sector público, según se aprecia en los cuadros siguientes:

ÍTEM N°	REQUERIMIENTO ACTUAL DEL CENARES		PRECIO HISTÓRICO DE LA ENTIDAD								
			ENTIDAD CONVOCANTE:		CENARES		ENTIDAD CONVOCANTE:		CENARES		
			TIPO Y N° PROCESO DE SELECCIÓN		DIRECTA N° 002-2018-CENARES/MINSA		TIPO Y N° PROCESO DE SELECCIÓN		DIRECTA N° 006-2017-CENARES/MINSA		
			DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADJUDICACIÓN		02/04/2018		FECHA DE ADJUDICACIÓN		12/06/2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ADJUDICATARIO		CONSORCIO QUIMICA SUIZA - MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.			NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ADJUDICATARIO		CONSORCIO QUIMICA SUIZA S.A. - MERCK SHARP & DOHME PERU SRL				
P.U.S/	FACTOR DE AJUSTE	P.U. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)			P.T. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)	P.U.S/	FACTOR DE AJUSTE	P.U. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)	P.T. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)		
1	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	749,100	14.550	1.03584	15.071	11,290,003.81	15.000	1.04693	15.704	177,297,508.62	
				CANTIDAD CONTRATADA: 1 124,220.00				CANTIDAD CONTRATADA: 414,960.00			

ÍTEM N°	REQUERIMIENTO ACTUAL DEL CENARES		PRECIO SEACE								
			ENTIDAD CONVOCANTE:		ESSALUD		ENTIDAD CONVOCANTE:		FAP		
			TIPO Y N° PROCESO DE SELECCIÓN		AS SM 21-2019-ESSALUD-RALL-1		TIPO Y N° PROCESO DE SELECCIÓN		LP N° 04-2017-FAP/ISESAN		
			DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA DE ADJUDICACIÓN		24/04/2019		FECHA DE ADJUDICACIÓN		31/07/2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ADJUDICATARIO		CONSORCIO MERCK SHARP & DOHME PERU SRL - REPRESENTACIONES DECO S.R.L.			NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ADJUDICATARIO		CONSORCIO QUIMICA SUIZA S.A. - MERCK SHARP & DOHME PERU SRL				
P.U.S/	FACTOR DE AJUSTE	P.U. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)			P.T. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)	P.U.S/	FACTOR DE AJUSTE	P.U. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)	P.T. ACTUALIZADO S/ (A unidades del presente requerimiento)		
1	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	749,100	14.550	1.00380	14.605	10,940,787.81	20.890	1.04487	21.827	238,808,758.43	
				CANTIDAD CONTRATADA: 24,720				CANTIDAD CONTRATADA: 4,200			



4.3 Comparación entre las cotizaciones del mercado

Considerando lo obtenido como parte de la presente indagación de mercado, se ha procedido con la comparación de precios entre la cotización presentada por el mercado internacional, a los cuales se han estimado los costos asociados a la importación del producto, hasta el ingreso a los almacenes definidos por el Centro de Programación, así como la cotización presentada por el mercado nacional, cuyo resultado se detalla a continuación:

COMPARACION DE COSTOS DEL PRODUCTO RALTEGRAVIR 400MG TABLETA (**)	COTIZACION NACIONAL	COTIZACIONES INTERNACIONALES (*)	
	CONSORCIO MERCK SHARP & DOHME SRL - REPRESENTACIONES DECO SAC	OPS	NORTH LIFE PHARMA DMCC
PRECIO MONEDA EXTRANJERA		\$3,028,569.10	\$1,565,619.00
PRECIO MONEDA NACIONAL		S/. 10,599,991.85	S/. 5,479,666.50
NACIONALIZACION (ESTIMACIÓN)+16%		S/. 1,695,998.70	S/. 876,746.64
VALOR TOTAL NACIONALIZADO	S/. 8,232,609.00	S/. 12,295,990.55	S/. 6,356,413.14
CANTIDAD REQUERIDA EN UNIDADES	749,100	749,100	749,100
VALOR UNITARIO	S/. 10.9900	S/. 16.4144	S/. 8.4854

(*) TIPO DE CAMBIO ESTIMADO: S/ 3.50

(**) PRODUCTO INAFECTO DEL IGV Y DERECHOS ARANCELARIOS, SEGÚN EL DS N° 023-2016-SA

Considerando los beneficios económicos expuestos en el cuadro precedente se evidencia que lo propuesto por el mercado internacional resulta más conveniente para la entidad.

Los proveedores del mercado local asumen en sus propuestas los costos y la responsabilidad del producto hasta la llegada al almacén definido por el CENARES, como son los trámites de nacionalización, controles, fletes internos y otros vinculados; en el caso de la condición propuesta por el proveedor del mercado internacional, este oferta el término comercial CIP (Transporte y seguro pagados hasta el lugar de destino) constituido por la suma del valor FOB (precio realmente pagado o por pagar), flete (costo del transporte internacional) y seguro (el importe de la prima de seguro por el transporte internacional o el porcentaje aplicable por seguro según tabla del arancel de aduanas); es decir que el precio se refiere a la mercancía puesta en el aeropuerto/puerto de destino con el flete pagado y el seguro cubierto. De considerarse pertinente la contratación a través del mercado internacional, los costos posteriores a la llegada de la carga como son: procesos de nacionalización, desaduanaje y otros vinculados serán asumidos por el CENARES.

En tal sentido, considerando que se cuenta con un proveedor no domiciliado en el país con la capacidad de atender lo solicitado por el área usuaria para la adquisición del producto materia de la presente indagación, fue validado por el Centro de Programación y evidencia ser más económico respecto a lo propuesto por el mercado nacional, resultaría factible aplicarse el habilitante legal contenido en la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO Ley de Contrataciones del Estado.

4.4 Análisis Costo Beneficio

A partir de la información recogida, se procede con el análisis y comparación de manera cuantitativa y cualitativa, donde se aprecie la conveniencia de adquirir el producto en el mercado internacional en lugar del nacional, tomando en consideración de corresponder; el precio, plazo de entrega, costo de oportunidad, entre otros.



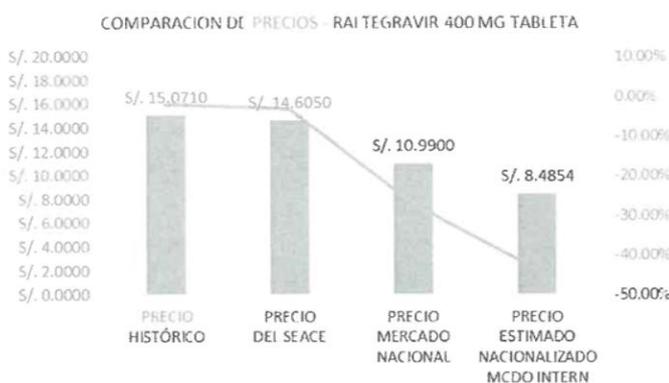


PERÚ Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

En el cuadro descrito a continuación se puede apreciar la valoración de la única cotización recibida del mercado nacional (y la única que cuenta con registro sanitario), el menor precio contratado en el sector público en los últimos años (actualizado al Índice de precios del INEI) y menor propuesta del mercado internacional, resultando más ventajosa para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema nacional de salud la adquisición del producto Raltegravir 400 mg tableta a través del proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC.

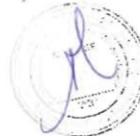


Del cuadro anterior se evidencia que:

La menor propuesta, a precio proyectado nacionalizado del proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC resultaría menor en S/ 2.5046 respecto a la única cotización recibida del mercado nacional y en S/6.12 en comparación al menor precio contratado en el sector público en los últimos años.



Respecto a la comparación cualitativa, las cotizaciones y sus documentos sustentatorios fueron remitidos y evaluados por el Centro de Programación, quien confirma el cumplimiento de sus requerimientos técnicos mínimos, no habiéndose manifestado de alguna característica que motive la diferenciación entre las cotizaciones recibidas respecto a cualidades favorables o no para la entidad.



Por otro lado, se cuenta por parte del proveedor designado la Declaración Jurada en la cual indica expresamente que, en caso no acuse recibo de la recepción de la orden de compra o de servicio en el día, esta se tendrá como notificada y recibida, al día hábil siguiente de remitido el correo electrónico por el Equipo de Seguimiento y Liquidaciones del Centro de Adquisiciones y Donaciones así como la Declaración Jurada de proveedor no domiciliado en el país.

La presente contratación se encuentra incluida en el Plan Anual de Contrataciones del CENARES, según número de referencia 39.

V. CONCLUSIONES



- En virtud a lo expuesto, se ha efectuado un análisis de las condiciones que ofrece el mercado a fin de maximizar el valor de los recursos públicos, bajo las mejores condiciones, que permitan cumplir con lo solicitado por el Centro de Programación, en su calidad de área usuaria.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

- b. Resultado del análisis de la indagación de mercado y la validación del área usuaria, se observa que resultaría más ventajoso gestionar la adquisición del medicamento antirretroviral Raltegravir 400 mg tableta a través de una contratación internacional con el proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC por el monto total de USD 1'565,619.00 (Un millón quinientos sesenta y cinco mil seiscientos diecinueve con 00/100 Dólares Americanos), término comercial CIP Callao Perú, siendo el valor total en moneda nacional de S/ 5,479,666.50 (Cinco millones cuatrocientos setenta y nueve mil seiscientos sesenta y seis con 50/100 Soles)²
- c. La citada contratación se encontraría amparada en la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado: “(...) *Excepcionalmente, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa, no aplicándose las disposiciones de la presente norma. Las contrataciones deben realizarse conforme a los compromisos internacionales vigentes suscritos por el Estado Peruano y se sujetan a supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.*”

VI. RECOMENDACIONES:

- a. Resulta pertinente se gestione ante el equipo de asesoría legal del CENARES el Informe legal donde se pronuncie sobre la procedencia del cumplimiento de los requisitos legales para llevar a cabo la adquisición en el extranjero con proveedores no domiciliados en el país, en aplicación de la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del TUO a Ley de Contrataciones del Estado.
- b. Posteriormente, se deberá elevar lo actuado a la Dirección General del CENARES para la aprobación de la contratación con el proveedor no domiciliado en el país North Life Pharma DMCC.
- c. Una vez aprobada la contratación, esta deberá ser registrada en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado-SEACE, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos
Estratégicos en Salud - CENARES
Lic. Adm. Viana Jelissa Jispéher Estrada
Ejecutiva Adjunta
Centro de Adquisiciones y Donaciones

VJJE/mmvj/rgm

² Estimado al tipo de cambio de S/ 3.50

Página 9 de 9

www.cenares.minsa.gob.pe

Jirón Nazca N° 548
Lima 11, Perú
T (511) 748-3030