

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



HOSPITAL MILITAR CENTRAL DIRECCIÓN GENERAL

Bogotá, Marzo de 2016

Conforme a lo dispuesto en el artículo 25, numeral 12 de la ley 80 de 1993, artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y artículo 2.2.1.2.1.4.8. Del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, a continuación se presenta el **ESTUDIO Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA DE "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO "INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE" y "NATALIZUMAB" CON EL FIN DE SER ENTREGADOS POR PARTE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL A LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCIÓN MEDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.**

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El Hospital Militar Central, requiere adquirir medicamentos, con el fin de dar cumplimiento al Convenio suscrito con la Dirección de Sanidad Militar y otras entidades con las que se tenga convenio, específicamente en el apoyo terapéutico que brinda la Unidad Farmacia como parte del proceso de recuperación o mantenimiento de la salud de los usuarios que son atendidos.

Se asegura mayor eficiencia en los recursos públicos asignados para la dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios y hospitalizados (conforme a lo informado como plan de acción al Ministerio de Defensa), teniendo en cuenta que conforme a los análisis realizados al interior de la Unidad de Farmacia se encuentra que la adquisición de los 84 medicamentos presentados impactan alrededor del 40% los recursos totales dispuestos para medicamentos en el HOMIC, que equivalen a \$1.920.000.000 mensuales.

Teniendo en cuenta que se cuenta con un operador logístico que entrega los medicamentos prescritos, al adquirir estos medicamentos directamente a la industria farmacéutica, se evita el valor de la intermediación que cobraría éste operador logístico contratado para la dispensación y suministro, el valor que permite cubrir un mayor número de pacientes, de esta manera el operador entrega el 95% de los ítems y se adquiere el 5% restante a la industria farmacéutica, con el impacto económico ya citado.

Adicionalmente se propende por la seguridad de origen y de calidad del medicamento, evitando la adquisición de productos farmacéuticos fraudulentos y/o alterados (Decreto 677 de 1995) de acuerdo con los hallazgos previos al interior del HOMIC y como plan de mejoramiento presentado a los entes de control para intervenir esta situación.

Estos medicamentos INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE y NATALIZUMAB son utilizados en pacientes como tratamiento:

- ✓ De las recaídas de esclerosis múltiple de forma de retardar la progresión de incapacidad física y disminuir la frecuencia de las exacerbaciones clínicas. La seguridad y la eficacia en pacientes con esclerosis múltiple progresiva crónica no ha sido evaluada. Tratamiento de los pacientes con antecedentes de un episodio clínico de desmielinización y hallazgos de resonancia magnética conclusivos de esclerosis múltiple.
- ✓ O terapia modificadora para enfermedad única en esclerosis múltiple altamente activa recaída y remitente para los siguientes grupos de pacientes: pacientes con una alta actividad de la enfermedad a pesar del tratamiento con un beta-interferón. Pacientes con una esclerosis múltiple rápidamente evolutiva remitente. • pacientes con una alta actividad

de la enfermedad a pesar del tratamiento con un beta-interferón. • pacientes con una esclerosis múltiple rápidamente evolutiva

Para los dos medicamentos ya citados corresponde con la terapia farmacológica prescrita según las guías de manejo institucionales; a la fecha, según la pagina web: www.invima.gov.co, estos medicamentos se comportan como medicamentos exclusivos en Colombia, al solo haber una persona jurídica con un único registro sanitario con este principio activo que los puede importar, que corresponde con la firma STENDHALL SAS., además corresponde a medicamentos obtenidos por biotecnología.

La tendencia de consumo para estos dos medicamentos se encuentra contemplada en el anexo 1, corresponde a los datos históricos de los últimos tres años y sobre dicha tendencia se ha proyectado la cantidad a adquirir y/o el monto de recursos económicos bajo la modalidad de tracto sucesivo o contrato de suministro.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES.

2.1. Objeto a contratar. "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO "INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE y NATALIZUMAB", CON EL FIN DE SER ENTREGADOS POR PARTE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL A LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCION MEDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

2.2. Clasificación de Bienes y Servicios- UNSPSC.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO
51000000	MEDICAMENTOS

2.3. Especificaciones técnicas – actividades específicas y código interno del HOMIC.

ITEM No.	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	VIA DE ADMINISTRACION	UNIDAD DE MEDIDA
1	1032910043	INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE	AMP/VIAL/JP	6000000ui (30mcg)	PARENTERAL	KIT x 4 Carpulas (c/u 30mcg)
2	1032910914	NATALIZUMAB	AMP/VIAL/JP	300 MG X 15 ML	PARENTERAL	AMP/VIAL/JP

2.4. Identificación del Contrato a Celebrarse:

Contrato de suministro de medicamentos.

3. SOPORTE QUE PERMITA LA ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, se deberán incluir los soportes que permitan la tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, con el propósito de que los interesados los conozcan y con base en ello, determinen si se presentan o no al proceso de selección respectivo. Para el caso de la licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos, se debe tener en cuenta lo preceptuado en el documento Conpes 3714 ó el que aplique. De acuerdo a lo estipulado en el numeral 6 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación definido por Colombia Compra Eficiente, al momento de establecer los riesgos se deben tener en cuenta los aspectos que se mencionan a continuación.

Estudios Previos proceso de Contratación Directa N° 055 de 2016 cuyo objeto es: "MINISTERIO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO "INTERFERON A 1A RECOMBINANTE" Y "NATALIZUMAB" CON EL FIN DE SER ENTREGADOS POR PARTE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL A LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL."

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	Descripción (Qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada	Fecha en que se completa el tratamiento / control	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad					Cómo	Cuándo
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	SOCIAL O POLITICO	En caso de conflictos internos, y situaciones de orden público generado por cualquier organización al margen de la Ley dentro de las instalaciones del HOMIC donde se llevara a cabo la instalación de los mismos.	No se cumple el objeto contractual, por lo cual afectaría la normal ejecución del contrato.	1	2	3	BAJO	HOMIC	El HOMIC dispondrá de la seguridad para que se lleve a cabo correctamente la ejecución del contrato	1	1	2	BAJO	NO	Supervisor	Ejecución del contrato	N/A	Coordinación con el contratista para que el HOMIC disponga de la seguridad necesaria	Durante la ejecución del proceso
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	ECONÓMICOS	La fluctuación del dólar que afecte los valores proyectados en los estudios previos y estimados a contratar en los bienes y servicios en el caso en que los bienes sean importados.	Afecta el equilibrio económico del contrato	1	4	5	MEDIO	Contratista	Si durante la ejecución del contrato se establece que desde la fecha de adjudicación se presenta una variación de hasta el 20% en la TRM, el riesgo será asumido por el contratista, cuando la variación sea mayor al 20% las partes contratantes entrarán a modificar los precios de común acuerdo	1	2	3	BAJO	SI	Supervisor y contratista	En la ocurrencia del evento	N/A	Contratista deberá informar de la ocurrencia del hecho	Durante la ejecución del contrato
3	ESPECIFICO	INTERNO	CONTRATACIÓN	ECONÓMICOS	Demora en los trámites aduaneros que el contratista tenga que llevar a cabo para la importación de los bienes (fuerza mayor)	No se cumple el objeto contractual, por lo cual afectaría la normal ejecución del contrato.	1	4	5	MEDIO	Contratista	Se deberá allegar la documentación soporte que permita verificar que por razones ajenas al contratista en los trámites aduaneros se postergo la entrega de los bienes contratados	1	2	3	BAJO	SI	Contratista y Supervisor de contrato	En la ocurrencia del evento	N/A	Contratista deberá informar de la ocurrencia del hecho	Durante la ejecución del contrato

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

La modalidad de selección del contratista se realiza a través de contratación directa y la causal invocada es la contemplada en el literal g del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, y artículo 2.2.1.2.1.4.8., del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, en razón a que los medicamentos de Alto Costo son de venta, importación y distribución exclusiva de los Laboratorios de la Industria Farmacéutica, los cuales se consideran los únicos con derecho y calidad como PROVEEDOR Y DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO para Colombia a fin de comercializar y proveer el Bien, para el caso concreto del presente proceso de contratación la firma STHENDALL COLOMBIA S.A.S., es proveedor y distribuidor exclusivo para Colombia del medicamento INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE y NATALIZUMAB, según obra en certificación emitida por la casa matriz mediante la cual se manifiesta que la firma es importador y distribuidor exclusivo del medicamento a adquirir, además de ser verificado Registro INVIMA.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACION DEL MISMO

El valor estimado del contrato es de **NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$93.497.850.00)** exento IVA, para la vigencia 2016, respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) SIIF N° 90016, Posición del Gasto (A) 5-1-1-1-0-1-9 Concepto MEDICAMENTOS, y CDP DINAMICA N° 156 de fecha 08 de Febrero de 2016 por valor de **SEIS MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS VEINTI CUATRO PESOS M/CTE (6.416.713.324.00)**

ITEM No.	CODIGO	MEDICAMENTO REGULADO	DESCRIPCION	PRESENT	CONCENT	VIA DE ADMINISTRACION	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	V/R UNITARIO PROYECTADO	V/R PROMEDIO MES	SUB TOTAL	VALOR PROYECTADO PARA 10 MESES (MARZO - DICIEMBRE 2016)
1	1032910 043	SI	INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE	AMP/VIAL/JP	6000000 ui (30mcg)	PARENTERAL	KIT x 4 Carpulas (c/u 30mcg)	1	\$ 1.956.529	\$ 1.956.529	\$9.349.785	\$93.497.850
2	1032910 914	SI	NATALIZUMAB	AMP/VIAL/JP	300 MG X 15 ML	PARENTERAL	AMP/VIAL/JP	2	\$ 3.696.628	\$ 7.393.256		

6. ANALISIS DE MERCADO DEL SECTOR FARMACEUTICO COLOMBIANO

6.1 Análisis del sector

La industria farmacéutica es un sector estratégico en la mayoría de los países y se caracteriza por una estructura oligopólica intensiva en conocimiento y tecnología, por lo que es una de las industrias más influenciadas por la regulación, siendo tres sus objetivos principales: preservar los incentivos para las actividades de I&D, certificar la seguridad y efectividad de los medicamentos y controlar la cantidad y calidad del gasto. Así, con el objetivo de analizar el cumplimiento de estos tres propósitos en el sistema regulatorio de la industria farmacéutica colombiana se realiza una investigación exploratoria y descriptiva que se basa en la revisión de literatura e información secundaria. Del análisis se puede concluir que la reglamentación en Colombia se ha desviado de los objetivos propuestos en términos teóricos y se ha orientado principalmente a temas de organización, dejando de lado aspectos que faciliten el pleno abastecimiento de medicamentos a través de los canales de distribución institucional y privado.

29

La industria farmacéutica es un sector empresarial dedicado a la fabricación, preparación y comercialización de productos químicos medicinales para el tratamiento y también la prevención de las enfermedades. Algunas empresas del sector fabrican productos químicos farmacéuticos a granel (producción primaria), y los preparan para su uso médico mediante métodos conocidos colectivamente como producción secundaria. Entre los procesos de producción secundaria, altamente automatizados, se encuentran la fabricación de fármacos dosificados, como pastillas, cápsulas o sobres para administración oral, disoluciones para inyección, óvulos y supositorios. Debido a que su actividad afecta directamente a la salud humana, esta industria está sujeta a una gran variedad de leyes y reglamentos con respecto a las investigaciones, patentes, pruebas y comercialización de los fármacos.

Muchas compañías farmacéuticas realizan tareas de investigación y desarrollo (I+D) con el fin de introducir nuevos tratamientos mejorados. En algunos países, cada etapa de pruebas de nuevos fármacos con animales domésticos (de granja o de laboratorio) o con seres humanos, tiene que recibir la autorización de los organismos reguladores nacionales. Si se produce la aprobación final se concede la autorización para utilizarlos en condiciones determinada. En otros países se puede obtener el permiso de distribuir un fármaco presentando la autorización del país de origen.

6.1.1 Agentes que componen el sector

*"En la mayoría de los países, el mercado farmacéutico consiste en una compleja y heterogénea diversidad de entidades, organizaciones, empresas y particulares. Dentro del sistema de suministros farmacéuticos existen varios subsistemas, en particular los relacionados con el desarrollo, la reglamentación, la producción, la distribución, la prescripción y el despacho de medicamentos. En las diferentes etapas de ese proceso intervienen distintos agentes - o partes interesadas - que pueden pertenecer al sector público y al sector privado, lucrativo o no. La acción reguladora del Gobierno puede orientarse a cualquiera de esos puntos diferentes del sistema de suministro o a todos ellos, lo que hace extraordinariamente complejas las modalidades de reglamentación"*¹.

Sector público	Sector privado no lucrativo	Sector privado lucrativo
• Ministerio de Salud (punto focal)	• Asociaciones profesionales	• Empresas farmacéuticas
• Otros ministerios	• Grupos de consumidores	• Dispensadores de atención sanitaria
• Institutos nacionales de investigación	• Universidades privadas	• Empresas farmacéuticas de investigación
• Subvenciones oficiales de investigación	• Fundaciones privadas	
• Universidades estatales	• Institutos de investigación	
• Organismo nacional de inspección de medicamentos	• Organizaciones de consumidores (p.ej., de promoción de la vigilancia)	• Determinados servicios contratados (p.ej., para pruebas de inspección de la calidad)
• Monopolios de importación estatales	• Producción de medicamentos esenciales sin fines lucrativos	• Fábricas locales de empresas multinacionales
• Producción estatal	• Servicios de medicamentos esenciales de ONG y misiones	• Fábricas de propiedad local
• Depósitos centrales de suministros médicos	• Servicios de suministro de medicamentos esenciales de ONG y misiones	• Mayoristas privados a gran escala
• Depósitos centrales de suministros médicos		
• Mayoristas estatales		
• Distribución regional	• Centros de información farmacológica	• Medios informativos
• Formulario nacional y directrices de tratamiento		• Industria farmacéutica
• Centros de información farmacológica de hospitales y universidades	• Grupos de consumidores	
• Hospitales públicos	• Hospitales de misiones	• Hospitales privados
• Centros de salud y dispensarios	• Dispensarios de misiones	• Dispensarios privados

¹ (<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2970s/6.2.html>)



Sector público	Sector privado no lucrativo	Sector privado lucrativo
públicos		
• Farmacias estatales	• Agentes de salud comunitarios	• Agentes de salud comunitarios con pago de honorarios por los pacientes
• Agentes de salud comunitarios con financiación pública		• Personal auxiliar
		• Farmacias
		• Clínicos dispensadores
		• Otros distribuidores de medicamentos

6.2 Estudio de la Oferta

El sector farmacéutico en Colombia agrupa el conjunto de actividades y procesos que comprenden la elaboración de productos medicinales, vitaminas, productos biológicos, entre otros, que se desarrollan con el propósito de minimizar los riesgos de enfermedades y afecciones a las que están expuestas las personas.

La densidad empresarial del sector es relativamente pequeña, y se caracteriza por el dominio de laboratorios multinacionales. La mayoría de establecimientos se concentran en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla. Es de resaltar que la industria nacional es la cuarta en Latinoamérica, detrás de Brasil, México y Argentina.

El sector cuenta con la Cámara de la Industria Farmacéutica de la ANDI, que agrupa como afiliados a los laboratorios de capital nacional y extranjero, de mayor relevancia en la economía nacional. En cuanto se refiere a los laboratorios de producción nacional cerca de 90% de su producción corresponde a laboratorios afiliados a la Cámara y la casi totalidad de los laboratorios extranjeros que operan en Colombia también pertenecen a esta cámara.

Entre los principales organismos asociados se encuentran:

- Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas - ASINFAR. Su objetivo es representar los intereses de las compañías participantes en el sector, defender, difundir y propiciar las principales políticas económicas y sociales correspondientes a un sistema de libre empresa.
- Asociación Colombiana de Droguistas Detallistas - ASOCOLDRO. Tiene como objetivo general asociar a las personas naturales y/o jurídicas, que ejerzan el comercio de medicamentos al detal, propiciando la agremiación de ellas para la defensa de los intereses comunes de los asociados y la satisfacción de sus necesidades, así como para estrechar los vínculos de solidaridad y compañerismo.
- Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación - AFIDRO. Se dedica a hacer seguimiento a todas las variables determinantes del desempeño de la industria farmacéutica de investigación y desarrollo en Colombia, y asume su representación y vocería. Defiende así mismo los principios de propiedad intelectual (PI), calidad y seguridad farmacéutica de los medicamentos.

6.2.1 Gremios y asociaciones sector farmacéutico

En Colombia los gremios representan la división existente en el sector farmacéutico y juegan un papel importante a la hora de defender los intereses de sus agremiados.

El sector farmacéutico colombiano cuenta con tres entidades gremiales, AFIDRO, ASINFAR y la Cámara Farmacéutica de la ANDI. Esta división gremial representa la composición del sector farmacéutico local que corresponde en su orden a la agremiación de laboratorios extranjeros, la agremiación de laboratorios nacionales y por último la agremiación compuesta tanto por las empresas nacionales como por las empresas extranjeras.

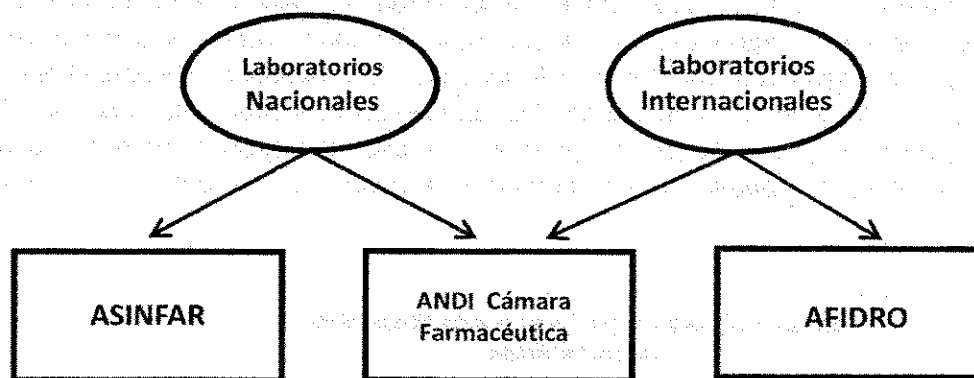
Así pues, AFIDRO (Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación) es la organización gremial conformada por empresas farmacéuticas de investigación establecidas en Colombia (multinacionales). Por ello; su objetivo fundamental es la protección a la propiedad intelectual, por ello busca mantener el valor de la investigación y el desarrollo de nuevos Medicamentos. Su papel ha sido activo, tanto en recoger y exponer la posición de sus asociados en las negociaciones de los tratados de libre comercio, como internamente frente a nuevas normatividades para el sector.

Así mismo, ASINFAR (Asociación de Industrias Farmacéuticas de Colombia) es la organización gremial de las empresas productoras colombianas del sector farmacéutico, y su principal objetivo es velar por el desarrollo de las empresas productoras nacionales. Al igual que AFIDRO, su papel en los tratados de libre comercio y en la normatividad interna del sector ha sido activo, mostrando y gestionando su posición frente a sus intereses.

Por último, la Cámara Farmacéutica de la ANDI es la asociación gremial que agrupa a todos las anteriores agremiaciones, sus miembros son los laboratorios multinacionales como los productores nacionales. Su objetivo es implementar planes de acción en beneficio de sus asociados, así como gestionar e interceder ante el gobierno sobre los temas más relevantes para sus afiliados.

La interacción entre las tres agremiaciones es parte fundamental en el entorno del sector. Es claro que en la gran mayoría de ocasiones ASINFAR y AFIDRO juegan un papel antagónico en la defensa de los intereses de sus afiliados, nacionales y extranjeros respectivamente.

Complementario a este antagonismo, la Cámara de la ANDI desempeña un papel de mediador entre las posiciones diferentes en el sector, buscando mantener el valor de la investigación y el desarrollo de nuevos medicamentos. Su papel ha sido activo, tanto en recoger y exponer la posición de sus asociados en las negociaciones de los tratados de libre comercio, como internamente frente a nuevas normatividades para el sector.



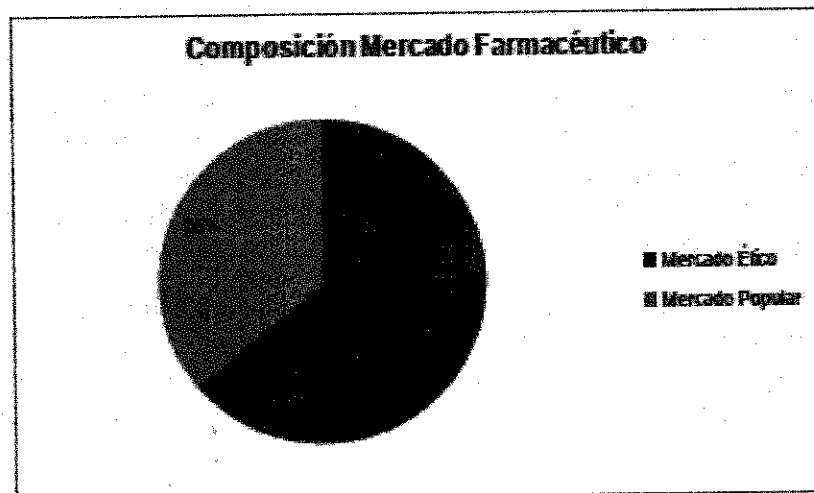
6.2.2 Comportamiento

El crecimiento de la industria farmacéutica en Colombia se evidencia gracias a tres factores que impulsan el sector y que han permitido un crecimiento considerable en el posicionamiento del mismo, así: en primer lugar, se encuentra los medicamentos OTC (Over The Counter) equivalente a decir: Que se vende sobre el mostrador y se pueden adquirir sin prescripción escrita por un médico y que de acuerdo a la "automedicación responsable" se venden para combatir enfermedades de fácil diagnóstico, generando ingresos considerables; en segundo lugar, el crecimiento del subsector de productos naturales o alternativos, que ofrecen diversas formas de cuidado a la población, es notable gracias a la implementación de tecnologías e ideas innovadoras que hacen de este factor un nicho promisorio en el país; y en tercer lugar, se demuestra una tendencia creciente de la industria, gracias a la cantidad de establecimientos y laboratorios que ofrecen sus servicios en cuanto a producción, venta, inversión, investigación y generación de empleo en el territorio colombiano, evidenciando un aporte significativo al

Salud - Calidad - Humanización

desarrollo económico y social del país.

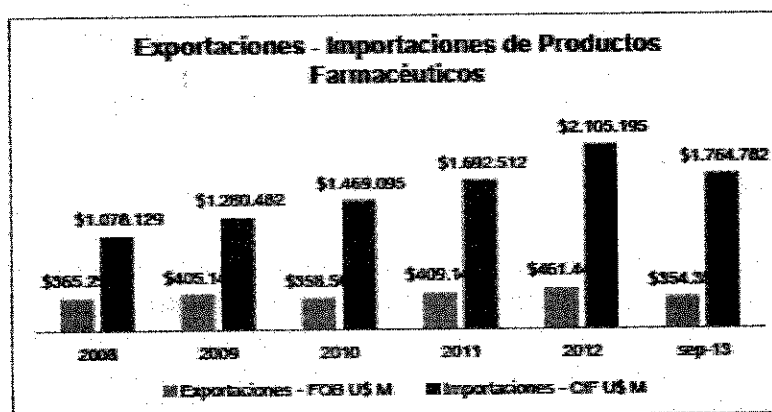
En la industria farmacéutica es necesario incorporar profesionales calificados, teniendo en cuenta la necesidad de brindar productos altamente calificados que ofrezcan a la población alternativas eficaces en el cuidado de la salud.



Fuente: ANDI

NOTA: El Mercado Ético corresponde a los medicamentos dispensados y suministrados bajo fórmula médica. Mercado Popular corresponde a los medicamentos de venta libre sobre el mostrador y se pueden adquirir sin prescripción escrita por un médico.

Según Rodrigo Arcila, presidente de la Cámara Farmacéutica de la Andi. "Las empresas farmacéuticas en Colombia cada vez van ganando más competitividad, por el desarrollo de una alta técnica y por el entorno legislativo que permiten su crecimiento, el cual es muy importante. La ANDI presentó siete objetivos muy importantes, entre otros, los relacionados con la calidad en la regulación, la mejora en la infraestructura, la mayor institucionalidad en algunas partes del estamento estatal y otros aspectos que tocan a la industria farmacéutica; Particularmente, el Invima es muy importante y es definitivo para las empresas farmacéuticas, por otro lado, también lo es Minsalud para que no haya unas mayores cargas, ni mayores tiempos cuando la industria se ve cada vez más expuesta a una competencia abierta, a una apertura de mercado con el Asia-Pacífico".



Fuente: DIAN

Por otro lado, el grupo técnico de la **Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos**, integrado por la Presidencia de la República, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, reveló al público los 195 medicamentos cuyos precios serán sometidos a regulación. Estos medicamentos representan cerca del 30% del gasto público en salud e incluye medicamentos POS y no POS.

Salud - Calidad - Humanización

El ministro de la cartera de Salud, Alejandro Gaviria, afirmó que *"por primera vez los medicamentos en el país se ajustarán a los precios internacionales de referencia, lo que permitirá una mayor regulación en el tema y garantizará que no se afecte al usuario con su costo."* Esta medida se construyó teniendo en cuenta la referencia de 17 países, incluyendo a varios latinoamericanos y europeos.

La consulta se hizo sobre bases de datos oficiales de precios. Para esta regulación, la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos hará una alianza con la Superintendencia de Industria y Comercio para mejorar los procesos de control y ampliar las sanciones de ser necesario, si se incumplen, excediendo los límites impuesto de los precios de estos productos.

Adicionalmente a lo anterior, la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central en cumplimiento con lo establecido en el Acuerdo 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, deben adquirir medicamentos allí relacionados, los cuales deben cumplir con la normatividad vigente, especialmente del INVIMA.

Es importante decir que uno de los principales flagelos del sector es la falsificación de los medicamentos, según Nicolás Uribe, gerente de proyecto contra falsificación y usurpación de marcas de la ANDI, *"se podría hablar de una falsificación mínimo de un 5% y un máximo del 40%, esta situación pone en riesgo la vida de miles de colombianos y de ahí la problemática frente a esta situación"; y dijo además, "que los medicamentos que presentan mayores problemas de falsificación, adulteración o contrabando son los de atención para las enfermedades de alto costo debido a su gran rentabilidad".*

Según estudios internacionales, en el mundo mueren alrededor de 100.000 personas al año por el consumo de drogas adulteradas.

Por lo anterior consiente de esta problemática mundial el SSFM ha establecido unas estrategias a fin de minimizar este riesgo que afecta directamente la salud de los usuarios como es la implementación de los comités de farmacovigilancia, seguridad y trazabilidad a través del software entre otras.

De otra parte, es de resaltar que gracias a la institucionalización de la Norma-Convenio de Basilea para el manejo de desechos peligrosos en el mundo, en Colombia se aplicó el Decreto 4741 de 2005 referido a los medicamentos y se instó a los fabricantes o importadores de productos farmacéuticos a tener la responsabilidad de implementar un Plan de Gestión de medicamentos vencidos, es así como a través de la Resolución 0371 de 2009, nace el programa de disposición adecuada de medicamentos vencidos "Planeta Punto Azul", que lidera la Cámara Farmacéutica de la ANDI, donde se han recogido 76 toneladas.

El Programa Posconsumo de Medicamentos Vencidos - Punto Azul se implementará hasta el año 2017 como contribución para la disminución del impacto ambiental y prevenir la falsificación, adulteración y contrabando de medicamentos.

Así mismo la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos - CNPMDM- ha establecido el precio máximo de venta a nivel mayorista para diferentes medicamentos que se comercializan en Colombia. Con esta herramienta puede consultar el precio máximo de venta a nivel mayorista de estos medicamentos en Colombia antes de la regulación de precios (Ant. Reg) y después de la aplicación de la metodología establecida en la Circular 03 de 2013 (Actual), así como la comparación que la Comisión realizó sobre sus precios a nivel internacional para establecer el precio regulado. Los precios internacionales se encuentran en pesos colombianos (COP) y corresponden al periodo entre abril de 2012 a marzo de 2013 para las Circulares 04 y 05 de 2013 y octubre de 2012 a octubre de 2013 para las Circulares 07 de 2013 y 01 de 2014.

El precio para Colombia (Actual) corresponde al precio máximo de venta vigente para todas las operaciones comerciales a nivel mayorista en Colombia para los medicamentos regulados con la metodología establecida en la Circular 03 de 2013. Este valor incorpora el ajuste realizado mediante la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/herramienta-interactiva-de-consulta-de-precios-regulados-de-medicamentos.aspx>

6.3 Compras anteriores en el HOMIC

El Hospital Militar Central realizó anteriormente los siguientes procesos de contratación relacionados con el objeto del presente estudio para el "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO PARA EL ESTABLECIMIENTO PUBLICO HOSPITAL MILITAR CENTRAL" conforme a la relación que se describe a continuación:

Objeto	Contratista	Contrato	Plazo de Ejecución
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO CON EL FIN DE SER ENTREGADOS POR PARTE DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL A LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	MEDFEM	475/12	31-DIC-15
	DROSERVICIOS	203/13	

6.3.1. Precios del Mercado (histórico)

Se evidencia los precios de la última compra realizada en la vigencia 2014-2015 arrojados por el Almacén General mediante documento **LISTADO DE PRODUCTOS del 24 de Febrero de 2016:**

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	UNIDAD DE MEDIDA	VR UNITARIO	IVA (En los casos en que aplique)	VR UNITARIO incluido IVA (En los casos que aplique)
1	INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE	AMP/VIAL/JP 6000000ui (30mcg)	KIT x 4 Carpulas (c/u 30mcg)	\$ 1.956.529	\$0.00	\$ 1.956.529
2	NATALIZUMAB	AMP/VIAL/JP 300 MG X 15 ML	AMP/VIAL/JP	\$ 3.696.628	\$0.00	\$ 3.696.628
VALOR TOTAL				\$5.653.157		\$5.653.157

6.3.2. Precio de referencia

Para determinar el precio de referencia no se realizó análisis de cotizaciones debido a que el medicamento a suministrar es **regulado** por tal motivo se aplica la normatividad expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y demás normas vigentes para el presente proceso, los medicamentos que provee el Laboratorio se encuentran

77

valorados a precio unitario, obedeciendo a las especificaciones técnicas y necesidades del Servicio de la Unidad de farmacia así:

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO DE REFERENCIA VR UNITARIO	IVA (En los casos en que aplique)	VR UNITARIO incluido IVA (En los casos que aplique)
1	INTERFERON BETA 1A RECOMBINANTE	AMP/VIAL/JP 6000000ui (30mcg)	KIT x 4 Carpulas (c/u 30mcg)	\$ 1.956.529	\$0.00	\$ 1.956.529
2	NATALIZUMAB	AMP/VIAL/JP 300 MG X 15 ML	AMP/VIAL/JP	\$ 3.696.628	\$0.00	\$ 3.696.628
VALOR TOTAL				\$5.653.157		\$5.653.157

NOTA 1: De conformidad con la Ley 1607/2012 por la cual se expiden Normas en materia Tributaria y se dictan otras disposiciones en el Capítulo III Impuesto sobre las Ventas-IVA e Impuesto al Consumo Art 38: Modifíquese el Artículo 424 del Estatuto Tributario, el cual quedara así: Bienes que NO causan el Impuesto así: Los siguientes Bienes se hallan excluidos y por consiguiente su venta o importación no causan impuesto sobre las ventas de acuerdo a la siguiente nomenclatura arancelaria**3002-3003 Medicamentos**

NOTA 2: Para los medicamentos regulados se deberá aplicar la normatividad expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y demás normas vigentes a la fecha. Es de entender, que los precios de medicamentos regulados por el Gobierno Nacional serán los que se aplicarán durante la ejecución del Contrato a suscribir con cada Laboratorio los cuales serán fijos para la vigencia de duración del contrato. Por lo tanto, los oferentes deberán ofertar los precios vigentes para estos.

NOTA 3: El oferente podrá presentar junto con su propuesta un porcentaje de descuento sobre los PRECIOS MÁXIMOS DE VENTA DE MEDICAMENTOS (Resolución 0718 de 2015), en virtud a que se está realizando la adquisición del medicamento directamente con la casas fabricantes y/o distribuidor exclusivo, sin recurrir a distribuidores comerciales que incrementen el precio base por su intermediación.

NOTA 4: La adjudicación será por el total del presupuesto oficial asignado establecido en la Invitación.

7. MARCO LEGAL

NORMAS	CONCEPTO
Resolución 0718 de 2015	Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04,05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos
Decreto 1071 del 21-MAY-2012	Por el cual se reglamenta el funcionamiento de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMD).

NORMAS	CONCEPTO
Ley 1438 del 19-ENE-2011	"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En el artículo 87 establece: "Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMD. En adelante la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos de que trata el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, se denominará Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, y tendrá a su cargo la formulación y la regulación de la política de precios de medicamentos y dispositivos médicos".
Decreto 2200 del 28-JUN-2005	por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones
Decreto 677 del 26-ABR-1995	Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.
<u>Resolución No. 3619 de 2013</u>	Por la cual se expide el Manual de Buenas Prácticas de Laboratorio de Control de Calidad de Productos Farmacéuticos, se establece la Guía de Evaluación y se dictan otras disposiciones
Resolución 2593 del 31-AGO-2012	Por la cual se modifica el artículo 7º de la Resolución 1478 de 2006, modificado por los artículos 8º y 5º de las Resoluciones 2335 y 3962 de 2009, respectivamente.
Resolución 002564 del 10-JUL-2008	Por la cual se reglamenta la prescripción de algunos medicamentos de control especial por parte de los profesionales de la salud en odontología y se modifican los anexos técnicos números 8 y 8A de la Resolución 1478 de 2006.
Resolución 1403 del 14-MAY-2007	Por al cual se determina el Modelo de la Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1478 del 10-MAY-2006	Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.
Resolución 2004009455 del 28-MAY-2004	"Por la cual se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes, de que trata el artículo 146 del decreto 677 de 1995"
Resolución 4288 del 20-NOV-1996	Por la cual se define el Plan de atención Básica (PAB) del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) y se dictan otras disposiciones
Resolución 000826 de 2003	Por la cual se expiden normas para el control y vigilancia de

NORMAS	CONCEPTO
	la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta y destrucción de Materias Primas de Control Especial y medicamentos que las contengan y sobre del Estado.
Circular No. 02 de 2014	"Por la cual se compilan y unifican los valores regulados para propósitos de reconocimiento y pago por parte del FOSYGA". Se publica la versión preliminar del texto de la Circular 02 de 2014. Esta Circular consolida la regulación vigente sobre precios de recobro, armoniza la metodología contenida en la Circular 03 de 2013 con el método de cálculo de la Circular 04 de 2012 y deroga la regulación previa. Se aceptarán comentarios hasta el próximo lunes 26 de Mayo al correo cgomez@minsud.gov.co y jparra@mincit.gov.co
Circular No. 01 del 01-ABR-2014	Por la cual se incorporan medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su precio máximo de venta, se modifica la Circular 07 de 2013 y se dictan otras disposiciones.
Circular 07 del 20-DIC-2013.	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su precio máximo de venta.
Circular No.06 del 03-OCT-2013	Por la cual se incorpora al régimen de control directo el medicamento Kaletra el cual contiene los principios activos Lopinavir y Ritonavir.
Circular No. 05 de 2013	Por la cual se modifica la Circular 04 de 2013.
Circular No. 04 del 20-MAR-2013	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su Precio Máximo de Venta en el territorio nacional
Circular No. 03 del 21-MAY-2013	Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional
Circular No. 02 del 20-MAR-2013	Por la cual se amplía el plazo para el desarrollo de la metodología según lo establecido en el artículo 8 de la Circular 002 de 2011, modificado por el artículo 8 de la Circular 01 de 2012.
Circular No. 01 de 2013	Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos
<u>Circular No.2 del 8-NOV-2012</u>	Por la cual se dictan disposiciones sobre transparencia y divulgación pública de información relacionada con medicamentos
Circular 002 del 30-DIC-2011	Por la cual se modifica parcialmente la Circular 04 de 2006, la Circular 002 de 2010, se sustituyen en su totalidad los anexos técnicos de la Circular 01 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
<u>Circular 003 del 28-ABR- 2010</u>	Por el cual se incluyen unos medicamentos en el régimen de Libertad Regulada.
<u>Circular 002 del 22-ABR-2010</u>	Por la cual se modifica parcialmente la Circular 04 de 2006 y se dictan otras disposiciones
<u>Circular 001 del 14-ABR-2010</u>	Por la cual se modifica parcialmente la Circular 04 de 2006 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 005 del 23-OCT-2009.	Aplicación de los artículos 13 literal c. y 14 de la Circular

NORMAS	CONCEPTO
	No. 04 de 2006 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 004 del 23-OCT-2009	Por la cual se establecen unas Clasificaciones Terapéuticas Relevantes y se incluyen unos medicamentos en el régimen de Libertad Regulada.
Circular No. 003 del 17-JUL-2009	Aplicación del literal c. artículo 13 de la Circular No. 04 de 2006 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 002 del 28-ABR-2009.	Por el cual se establece el Precio de Referencia al medicamento que contiene los Principios activos LOPINAVIR 200 mg y RITONAVIR 50mg, frasco de 120 tabletas. Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 01 del 23-FEB-2009.	Por la cual se modifica parcialmente la Circular 04 de 2006 y se dictan otras disposiciones.
Circular No.1 del 02-JUL-2008.	Aplicación del literal c. artículo 13 de la Circular No. 04 de 2006 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 02 del 1-DIC-2008	Por el cual se establecen unas Clasificaciones Terapéuticas Relevantes y se incluyen unos medicamentos en el régimen de Libertad Regulada.
Circular No. 02 del 15-MAR-2007	Por el cual se modifica el artículo 24 de la Circular No. 04 de 2006, modificado por el artículo 4° de la Circular 01 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
Circular No. 01 del 14-FEB-2007	Por la cual se modifican los artículos 11, 22 y 24, se deroga el artículo 23 de la Circular No 04 de 2006 y se dictan otras disposiciones.
Circular No. 05 del 30-OCT-2006	Implementación de la decisión de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos del pasado 1° de septiembre de 2006.
Circular No. 04 del 1-SEP-2006	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos
Circular No. 03 del 1°-AGO-2006.	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
Circular No. 02 del 29-JUN-2006	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 02 de 2006.
Circular No. 01-27-MAR-2006	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 02 de 2005.
Circular No. 02 del 19-DIC-2005	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 02 de 2005.
Circular No. 01 del 29-MAR-2005	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 01 de 2005.
Circular No. 02 del 26-NOV-2004	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 02 de 2004.
Circular No. 01 del 30-JUN-2004	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 01 de 2004
Circular No. 01 del 10-MAR-2003	Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, tomadas en la sesión 01 de 2003.
Acuerdo No.035 del 04 de noviembre de 2003 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional	Por el cual se adopta la política de Gobierno de Centralización de Compras de Medicamentos en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
Acuerdo No.052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional	Por el cual se establece el Manual de Medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones.

8. MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS

Dada la dinámica del Mercado y de conformidad con el decreto 1782-2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, si llegado el caso el fármaco relacionado en el presente proceso pierde su exclusividad en Colombia, las partes de común acuerdo estudiarán la viabilidad para realizar los ajustes al Valor Unitario adjudicado con el fin de que el mismo se ajuste al mercado farmacéutico se traslade y aplique a la ejecución del contrato que se derive del presente proceso de contratación.

Por lo anterior, se deberán contrastar y comparar el precio establecido en el presente contrato con el reportado por el establecimiento farmacéutico que ha obtenido el registro sanitario del INVIMA al SISMED y ha facturado este medicamento a otras entidades de salud.

9. FORMA DE PAGO

El valor del contrato se pagará parcialmente dentro de los sesenta días (60) días calendario siguientes al recibo a satisfacción de los bienes o el servicio, previa presentación de la respectiva factura, acompañada de acta suscrita por el supervisor del contrato y el contratista o su delegado, donde se registre: valor parcial por elementos entregados incluido el impuesto de acuerdo a la norma aplicable y valor total de la factura.

Así mismo, deberá anexarse certificación del pago de aportes parafiscales debidamente certificados por el representante legal o el revisor fiscal a fecha 30 del mes vencido anterior a la fecha de pago.

En caso de persona natural deberá allegar copia de la planilla de pago a seguridad social, con el respectivo comprobante de pago, el ingreso base de cotización debe ser sobre el 40% del valor mensual facturado, cupo de PAC, y cumplimiento de los demás trámites administrativos a que haya lugar.

10. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución a partir de la fecha del perfeccionamiento del mismo y el cumplimiento de los requisitos de ejecución (Art. 43 Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007) hasta el 31 de Diciembre de 2016. La vigencia del contrato será de 6 meses más.

Lugar de Ejecución: La entrega de los bienes se realizará en el Hospital Militar Central – Almacén N° 6. Transversal 3 N° 49.00. Bogotá D.C.

11. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

11.1. GARANTÍA ÚNICA.

El Hospital Militar Central, exigirá los siguientes amparos y garantías en razón a que debe existir un garante que asuma los posibles riesgos en la contratación, las garantías cubrirán los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales del contratista, blindando a la entidad de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado.

El contratista deberá constituir la garantía única dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción de respectivo contrato, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento y demás

obligaciones que surjan del contrato de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, en los porcentajes, amparos y vigencias que se determinan a continuación:

AMPAROS EXIGIBLES	%	VALOR	VIGENCIA
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal	20%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
Calidad de los bienes suministrados	30%	Sobre el valor total del contrato	Equivalente al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más
Responsabilidad Extracontractual Civil	200 SMLMV		Equivalente al plazo de ejecución

Adicionalmente en la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión, así mismo que ampara las multas y cláusula penal convenida.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos o pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica o dilata la modificación de las garantías, éstas podrán reformarse y/o renovarse por la aseguradora o banco a petición del HOSPITAL MILITAR CENTRAL y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al HOSPITAL MILITAR CENTRAL para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el HOSPITAL MILITAR CENTRAL asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

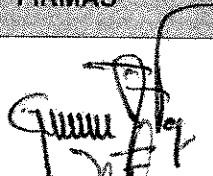
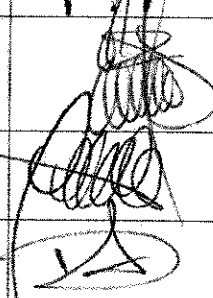
Estos amparos son requeridos por el HOSPITAL MILITAR CENTRAL, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

12. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL

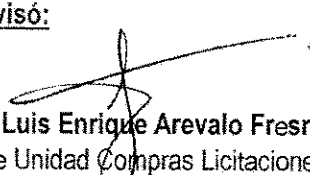
Los Acuerdos Comerciales son los tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado Colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas. El Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, en el literal c, inciso primero, página 7 establece (...) Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.

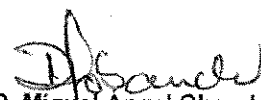
En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta la modalidad de contratación que se adoptó para el presente proceso, el Hospital Militar Central no realizará el análisis de aplicabilidad de Acuerdos Comerciales.

13. DESIGNACIONES:

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMAS
Gerente de Proyecto	Coronel (RA) Médico Guillermo Vega	Gerente de Proyecto	Subdirección Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico	
Comité Estructurador	Doctor. Campo Elías Mora Vargas	Comité Técnico	Jefe Unidad de Farmacia	
	PD. Yohana Homez Macias	Administradora de Empresas	Grupo Gestión Contratos	
	David F. Vargas Gómez	Abogado	Grupo Gestión Contratos	

Revisó:


Dr. Luis Enrique Arevalo Fresneda
Jefe Unidad Compras Licitaciones y Bienes Activos


PD. Miguel Angel Obando
Jefe Grupo Gestión Contratos


PD. Paula Andrea Álvarez David
Jefe Área Planeación y Selección