**ENCUESTA PARA EL DIAGNÓSTICO Y CENSO DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

**DEL SECTOR FARMACÉUTICO A NIVEL NACIONAL (2014-2015) SII**

**FECHA:**

**Nº DE EMPLEADOS POR EMPRESA**: \_\_\_\_\_\_\_ RECURSOS HUMANOS

El objetivo del Proyecto Encadena Ecuador es impulsar y establecer las condiciones necesarias para el fortalecimiento de la competitividad y productividad de los sectores industriales y de manufactura. Por esta razón, el objetivo es levantar información actualizada para el año (2014-2015) de todos los actores involucrados del Sector Farmacéutico para buscar oportunidades y fortalecer la industria nacional. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

**INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR LA ENCUESTA**

Aquí se plasman algunas recomendaciones que faciliten la realización satisfactoria de este proceso:

1. **Las columnas que corresponden a las Partidas Arancelarias para la pregunta (1, 2,3), deberán diligenciarse en caso de que las sepa.**
2. **Para la pregunta número 4 la tabla debe diligenciarse por medicamento; es decir, un total de 10 tablas.**
3. **Para la pregunta número 7,8 el monto mensual es opcional.**

**Seguros de Contar con su valioso apoyo y colaboración agradecemos de antemano.**

1. Complete la siguiente tabla, indicando los principales productos nacionales que elabora su empresa, que cuente con registros sanitarios actualizados y se encuentren dentro del listado de del Cuadro Nacional de Medicamentos básicos (CNMB).

**CONTROL DE CALIDAD DR. ALEX RENTERIA Y PRODUCCION DR. MARCO ANDRANGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partida arancelaria** | **Código** | **Nombre Grupo Terapéutico** | **Nombre genérico (principio activo)** | **Forma Farmacéutica** | **Concentración** | **Unidad de medida (mg,mg/ml, ul/ml)** | **Vía de administración** | **Volumen de producción mensual** |
|
|
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Complete la siguiente tabla, indicando los principales productos nacionales que elabora su empresa, que cuente con

Registros Sanitarios actualizados que **NO** se encuentren dentro del Cuadro Nacional de Medicamentos básicos (CNMB).

**CONTROL DE CALIDAD DR. ALEX RENTERIA Y PRODUCCION DR. MARCO ANDRANGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partida arancelaria** | **Código** | **Nombre Grupo Terapéutico** | **Nombre genérico (principio activo)** | **Forma Farmacéutica** | **Concentración** | **Unidad de medida (mg,mg/ml, ul/ml)** | **Vía de administración** | **Volumen de producción mensual** |
|
|
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Complete la siguiente tabla Indicando ¿cuáles son los medicamentos que se encuentran en el cuadro Nacional de Medicamentos básicos (CNMB) que su empresa no produce y por qué motivo?

**CONTROL DE CALIDAD DR. ALEX RENTERIA Y PRODUCCION DR. MARCO ANDRANGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partida arancelaria** | **Código** | **Nombre Grupo Terapéutico** | **Nombre genérico (principio activo)** | **Forma Farmacéutica** | **Unidad de medida (mg,mg/ml, ul/ml)** | **Vía de administración** | **Motivo por el cual no se produce a nivel nacional** |
|
|
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

4. Señale que factores limitan la producción de máximo 10 potenciales medicamentos a elaborarse en su empresa, siendo 1 de menor importancia y 5 de mayor importancia. (Llenar tabla para cada Medicamento).

**PRODUCCION DR. MARCO ANDRANGO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Medicamento  (Principio Activo o genérico) → | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Factores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Materia Prima |  |  |  |  |  |
| Insumos |  |  |  |  |  |
| Empaques |  |  |  |  |  |
| Infraestructura |  |  |  |  |  |
| Maquinaria |  |  |  |  |  |
| Recursos Financieros |  |  |  |  |  |
| Investigación e innovación |  |  |  |  |  |
| Registros Sanitarios |  |  |  |  |  |
| Buenas prácticas de Manufactura (BMP) |  |  |  |  |  |
| Software |  |  |  |  |  |
| Asuntos Regulatorios y Normativos |  |  |  |  |  |

5. Para la siguiente pregunta por favor especifique los valores **mensuales** de producción por turnos o en su defecto la capacidad instalada según el diseño de su planta de producción.

**PRODUCCION DR. MARCO ANDRANGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LÌNEA DE PRODUCCIÓN (**forma farmacéutica**)** | **CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN**  **MENSUAL (EN**  **MILES DE UNIDADES)** | **CUANTOS PRODUCTOS**  **FABRICA? (por línea de**  **producción)** | **CUÁL ES EL PORCENTAJE (%)**  **UTILIZADO DE LA CAPACIDAD**  **INSTALADA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. La capacidad Productiva instalada es Actualmente:

EXCESIVA\_\_\_\_\_\_ ADECUADA\_\_\_\_\_\_ INSUFICIENTE\_\_\_\_\_\_

1. Indique los principales Principios Activos (máximo 15) que importa su empresa con su respectiva cantidad y monto mensual.

IMPORTACIONES ING. CECILIA RAMOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PARTIDA ARANCELARIA** | **PRINCIPIOS ACTIVOS** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **MONTO MENSUAL** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

8. Indique los principales excipientes o materiales de empaque que importa su empresa con su respectiva cantidad y monto mensual.

IMPORTACIONES ING. CECILIA RAMOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PARTIDA ARANCELARIA** | **EXCIPIENTE O MATERIALES DE EMPAQUE** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **MONTO MENSUAL** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

9. Qué cantidad ($) ha invertido su empresa durante los últimos 5 años para el desarrollo de la Industria Farmacéutica a nivel Nacional.

CONTABILIDAD SR. OSCAR CHIRIBOGA

|  |  |
| --- | --- |
| **INVERSIONES** | **MONTO EN DÓLARES** |
| Bienes de Capital |  |
| Comercial |  |
| Investigación y Desarrollo  ( I+D) |  |
| Personal |  |
| De renovación |  |
| De Infraestructura |  |
| Otros…. |  |

1. En caso de que su empresa represente líneas o productos de casas farmacéuticas, internacionales, por favor llene la siguiente tabla:

REGULATORIOS ING. ESTELA REALPE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SUBPARTIDA NANDINA** | **NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO** | **LABORATORIO FABRICANTE MARCA** | **FORMA FARMACÉUTICA** | **IMPORTADO**  **DESDE** | **PAÌS DE ORIGEN** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_