



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE VENTAS**

TÍTULO:

**PLAN DE NEGOCIO PARA INCREMENTAR LAS VENTAS DE
MEDICAMENTOS ÉTICOS DE LA EMPRESA SANOFI EN EL
CANAL DETALLISTA DURANTE EL PERIODO 2015-2016**

AUTOR:

HÉCTOR FERNANDO CRUZ VÉLEZ

TUTOR:

Eco. Jazmín Angélica Cornejo, MBA

Guayaquil, Ecuador

2.015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE VENTAS**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Héctor Fernando Cruz Vélez, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Ingeniero en Administración de Ventas.

TUTOR (A)

Eco. Jazmín Angélica Cornejo Robayo, MBA

DIRECTOR DE LA CARRERA

Ing. Guillermo Viteri Sandoval

Guayaquil, a los 25 días del mes de agosto del año 2.015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE VENTAS**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Héctor Fernando Cruz Vélez

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación Plan de Negocios para incrementar las ventas de medicamentos éticos de la empresa Sanofi en el canal detallista durante el periodo 2.015–2.016 previa a la obtención del Título de Ingeniero en Administración de Ventas, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 25 días del mes de agosto del año 2.015

EL AUTOR

Héctor Fernando Cruz Vélez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE VENTAS**

AUTORIZACIÓN

Yo, Héctor Fernando Cruz Vélez

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Plan de Negocios para incrementar las ventas de medicamentos éticos de la empresa Sanofi en el canal detallista durante el periodo 2.015–2.016, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 25 días del mes de agosto del año 2.015

EL AUTOR:

Héctor Fernando Cruz Vélez

AGRADECIMIENTO

La culminación de mi carrera y este proyecto, no hubieran sido posibles sin la guía y fortaleza de Jehová y el apoyo de mi familia. La formación en valores y principios de mis padres, en especial, el ejemplo de perseverancia de mi madre. La paciencia y soporte de mi esposa, mis hijos y hermanos a quienes agradezco infinitamente.

Mi reconocimiento imperecedero al Ingeniero Guillermo Viteri Sandoval y a mis maestros, por esa lucha incansable en formar profesionales en la actividad que amo y respeto, las Ventas.

Héctor Fernando Cruz Vélez

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mis hijos, como ejemplo de perseverancia esfuerzo y disciplina, y a todos los profesionales en ventas que aman lo que hacen, que día a día buscan mejorar la forma de hacer su trabajo y además los fines de semana acuden a las aulas sacrificando tiempo de familia, por superarse y ser mejores. A los maestros que buscan la mejor manera de transmitir sus conocimientos y experiencia, legado para el perfeccionamiento y desarrollo de las nuevas generaciones.

Héctor Fernando Cruz Vélez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EMPRESARIALES
CARRERA DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE VENTAS**

CALIFICACIÓN

Eco. Jazmín Angélica Cornejo Robayo, MBA

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	4
JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	8
OBJETIVOS DEL PROYECTO	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Objetivos Operativos	12
CAPÍTULO I	14
1. Segmentación	14
1.1. Mercado Meta	14
1.2. Macro Segmentación	14
1.4. Micro Segmentación	17
1.4.1. Micro Segmentación Geográfica	17
1.4.2. Micro Segmentación Socio Económica	17
1.4.3. Micro Segmentación Psicográfica	17
1.4.4. Micro Segmentación Conductual	18
1.5. Perfil del Cliente	18
1.5.1. Micro Segmentación Geográfica del Consumidor	19
1.5.2. Micro Segmentación Demográfica del Consumidor	19
1.5.3. Micro Segmentación Psicográfica del Consumidor	19
1.5.4 Perfil del Consumidor	20
CAPÍTULO II	22
2. INVESTIGACIÓN DE MERCADO	22

2.1. Análisis PEST	22
2.1.2. Factores Políticos y Legales	22
2.1.3. Factores Económicos	25
2.1.4. Factores Sociales	26
2.1.5. Factores Tecnológicos	27
2.2. ANÁLISIS PORTER	28
2.2.1. Amenaza de nuevos competidores	28
2.2.2. Barreras de entrada	28
2.2.3. Barrera Legal.	28
2.2.4. Barrera Políticas.	29
2.2.5. Necesidades de Capital.	29
2.2.6. Poder de negociación de los clientes	30
2.2.7. Amenaza de productos sustitutos	30
2.2.8. Rivalidad entre competidores	31
2.3. Población y Muestra	32
2.3.1. Población	32
2.3.2. Muestra	33
2.4. Investigación de Mercado	34
2.4.1. Encuesta a Farmacias	34
2.4.2. Encuesta a Consumidor Final	42
CAPÍTULO III	51
3.1. CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO-SERVICIO	51
3.1.1. Descripción del Servicio	51
3.1.2. Descripción del Producto	53
3.1.3. Aspectos Regulatorios	55

3.2. CADENA DE VALOR	56
3.2.1. Actividades Primarias	57
3.2.2. Actividades de Apoyo	60
3.3. FODA	61
3.3.1. Debilidades	62
3.3.2. Amenazas	63
3.3.3. Fortalezas	64
3.3.4. Oportunidades	65
3.4. ESTRATÉGIAS CAME	66
CAPÍTULO IV	70
3. PLANES ESTRATÉGICOS	70
4.1. Plan de Ventas	70
4.1.1 Objetivo	71
4.1.2 Objetivo de Cobertura Frecuencia	72
4.1.3 Estructura de la Fuerza de Ventas	73
4.1.5. Políticas generales de comercialización del Laboratorio	76
4.1.6. Política de pedidos de transferencias	76
4.1.7 Incentivo de Ventas	78
4.2. Marketing Mix	80
4.2.1 Producto-Servicio	80
4.2.2 Precio	80
4.2.3 Plaza	81
4.2.4 Promoción	82
CAPÍTULO V	85
5. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD DEL PROYECTO	85

5.1. Determinación de la Inversión Inicial	85
5.2. Proyección de Ventas-Gastos	87
5.3. Punto de equilibrio	89
5.4. Valor Actual Neto	90
5.5. Tasa interna de Retorno	90
5.6. Periodo de recuperación (PAYBACK)	91
5.7. Flujo de Caja	92
5.8. Análisis de Sensibilidad	93
5.9. Indicadores	95
6. Responsabilidad Social	98
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	100
BIBLIOGRAFÍA	102
ANEXOS	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: CLASIFICACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA.....	4
Tabla 2: VENTAS TOTALES SANOFI USD	7
Tabla 3: DISTRIBUCIÓN DE PUNTOS DE VENTA (REGIÓN-CIUDAD)	17
Tabla 4: VENTA SANOFI (PROM TRIM)	72
Tabla 5: OBJETIVO DE CONTACTOS MÉDICOS-FARMACIAS.....	73
Tabla 6: INDICADORES PARA PAGOS DE VARIABLES	79
Tabla 7: BASE PARA PAGO DE VARIABLES Y PREMIOS	79
Tabla 8: PRECIO PROMEDIO DE MEDICINA EN ECUADOR	81
Tabla 9: FUERZA DE VENTAS-COBERTURA.....	81
Tabla 10: PRODUCTOS EN PMC.....	83
Tabla 11: CAPITAL DE TRABAJO	86
Tabla 12: PRESUPUESTO PARA PAGO DE VARIABLE Y PREMIO	87
Tabla 13: SIMULACIÓN	88
Tabla 14: PROYECCIÓN DE VENTAS	88
Tabla 15: PROYECCIÓN DE GASTOS.....	89
Tabla 16: PUNTO DE EQUILIBRIO	89
Tabla 17: VAN	90
Tabla 18: TIR	91
Tabla 19: PAYBACK	91
Tabla 20: FLUJO DE CAJA.....	92
Tabla 21: ANÁLISIS UNIDIMENCIONAL	93
Tabla 22: ANÁLISIS MULTIDIMENCIONAL	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: VENTAS POR CORPORACIÓN (USD)	5
GRÁFICO 2: PARTICIPACIÓN DE VTAS POR DISTRIBUIDOR	6
GRÁFICO 3: UNIVERSO DE FARMACIAS EN ECUADOR	15
GRÁFICO 4: MACRO SEGMENTACIÓN	16
GRÁFICO 5: MICROSEGMENTACIÓN	20
GRÁFICO 6: ANÁLISIS PEST	27
GRÁFICO 7: ANÁLISIS PORTER	32
GRÁFICO 8: FLUJO DE PROCESO SANOFI	52
GRÁFICO 9: CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO	53
GRÁFICO 10: CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO	55
GRÁFICO 11: CADENA DE VALOR	56
GRÁFICO 12: ANÁLISIS FODA	62
GRÁFICO 13: DAFO-CAME	66
GRÁFICO 14: ESTRATEGIA COMERCIAL	70
GRÁFICO 15: FLUJO DE PROCESO VISITA Y VTA A FCIAS	78
GRÁFICO 16: COBERTURA NACIONAL	82
GRÁFICO 17: BALANCE SCORE CARD	95

RESUMEN

La Industria Farmacéutica en los últimos 15 años ha sufrido cambios importantes. El segmento de farmacias pasó del formato tradicional, a las grandes cadenas. Según Sistemas Internacionales de Información de Mercado (IMS) de marzo de 2.015, La participación de venta en Dólares de las farmacias independientes, bajo de 67,98% a 16,93%, puntos porcentuales que fueron ganados por el formato de cadenas de farmacias. El mercado farmacéutico privado redujo su velocidad de crecimiento de dos a un dígito, debido a la inversión del gobierno en salud, lo que incremento en 9% la participación de la compra institucional pública. Adicional el estado regula: los precios, y el uso de medicinas como: analgésicos, antigripales y antibióticos. Para el control de los precios de los medicamentos, el gobierno emitió el decreto 400, y para incrementar el uso de medicamentos genéricos, elaboró el decreto 522. Con el decreto 400, se reducirán los precios a 5.600 medicamentos seleccionados como estratégicos por el MSP (Ministerio de Salud Pública). El decreto 522 establece que los medicamentos que perdieron ya la patente deben comercializarse con el nombre o denominación internacional. El presente proyecto asegurará e incrementará la participación de la compañía, en el mercado Farmacéutico, con un crecimiento de 17% en la venta de unidades y valores, en especial en el principal cliente distribuidor, y con una rentabilidad del proyecto por sobre lo esperado por los accionistas, con un VAN \$ 355.8K y una TIR de 146%. La recuperación de la inversión de este proyecto, se realizara en dos años

Palabras Claves: Cambios, Desaceleración de crecimiento, Decretos 400 y 522, Participación, Rentabilidad.

ABSTRACT

The pharmaceutical industry in the last 15 years has had significant changes. The pharmacy segment increased from traditional format to the big chains. According to International Market Information Systems (IMS), on March 2015 the sales of independent pharmacies in dollars under of 67.98% to 16.93%, percentage points that were won by the pharmacy chains format. The private pharmaceutical market growth slowed from two to one digit, due to the government investment in health, which increased 9% the participation of public institutional buying. Additional, the state regulates: prices, and the use of drugs such as analgesics, antibiotics and flu. To control drug prices, the government issued Decree 400 and to increase the use of generic drugs, drafted the decree 522. In the decree 400 prices will be reduced to 5,600 drugs selected as strategic by the MSP (Ministry of Public Health). The decree stipulates that 522 drugs that lost patent should be marketed with the name or international name. This project will ensure and increase the participation of the company in the pharmaceutical market, with growth of 17% in sales values, in main client, and profitability of the project by more than expected by shareholders with an NPV \$ 355.8K and an IRR of 146%. The payback of this project will be held in two years.

Keywords: Changes, Growth Slowdown, Decrees 400 and 522, Participation, Performance.

INTRODUCCIÓN

El Mercado Farmacéutico en Ecuador al año 2.015, alcanzó ventas por un valor aproximado de \$1.730 millones de dólares, esto representa el 3 % del PIB, de los cuales el mercado privado participa con 80,54% y el público con el 19,46%.

Esta industria ha sido testigo, en los últimos 15 años, de múltiples cambios. El segmento de farmacias ha pasado del formato tradicional, a las grandes cadenas, algunas de ellas con autoservicios. Según Sistemas Internacionales de Información de Mercado (IMS) de marzo de 2.015, La participación de venta en Dólares de las farmacias independientes, bajo de 67,98% a 16,93% puntos porcentuales, los que fueron ganados por el formato de cadenas de farmacias.

El mercado farmacéutico privado se contrajo, debido a la inversión del gobierno en salud, lo que incremento en 9% la participación de la compra institucional pública. La tendencia de crecimiento en valores del mercado privado, bajó de dos dígitos a uno. (Ver anexo grafico N°1).

En los dos últimos años el gobierno en su afán de controlar; el uso indiscriminado de antibióticos y medicamentos de prescripción (receta médica), restringió su la venta a “solo con receta médica”. Para el control de los precios de los medicamentos, emitió el decreto 400 y para incrementar el uso de medicamentos genéricos, elaboró el decreto 522.

Con el decreto 400, se reducirán los precios a 5.600 medicamentos seleccionados como estratégicos por el MSP (Ministerio de Salud Pública).

El decreto 522 establece que los medicamentos que perdieron ya la patente deben comercializarse con el nombre o denominación internacional (nombre genéricos).

Con la implementación de estos decretos, las farmacias jugarán un papel preponderante debido a que son estos actores quienes inclinarán la balanza hacia su mejor opción.

Por lo anteriormente descrito, resulta de vital importancia el desarrollo de estrategias direccionadas a mantener y ganar posiciones de mercado enfocándose en este segmento detallista, “las farmacias”.

El presente Plan de Negocios reúne el análisis y la propuesta para solucionar una problemática en los resultados de ventas de los medicamentos éticos y mejorar la participación de Laboratorio Sanofi en el mercado de Ecuador.

En base a lo descrito, se desarrollará el presente plan en seis capítulos:

En el primer capítulo, se definirá el segmento afectado con decrecimiento, y el perfil o características de los clientes detallistas y consumidores que lo conforman.

En el capítulo dos, se revisará el entorno y situación del cambiante Mercado farmacéutico ecuatoriano, el posible impacto del decreto 400 y el decreto 522 se definirá la población y muestra a la que será direccionada la investigación de mercado para conocer con certeza sus necesidades y deseos con respecto a abastecimiento y ventas adecuadas de este tipo de medicamentos.

En el capítulo tres, se establecerán las características y detalle de la actividad de ventas, sectorización y vectorización, la cadena de valor, fortalezas, debilidades y se desarrollarán con el CAME la estrategia y tácticas.

En el capítulo cuatro, se detallará la estrategia y tácticas, se planificará cronológicamente la implementación por parte de la fuerza de ventas, se definirán clientes, se asignará presupuestos en dólares y zonas, manejo de promociones y/o descuentos para el canal detallista y políticas externas e internas de ventas.

En el capítulo cinco, se presentará el análisis que demuestra la factibilidad financiera y puesta en marcha del plan de negocios.

En el capítulo seis, se presenta el beneficio a los pacientes con enfermedades crónicas como: Hipertensión Arterial (HTA) o Diabetes Mellitus (DM), de poder adquirir los medicamentos con seguridad y a precios accesibles mediante planes tipo PMC (Plan de Medicación Continua).

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La Industria Farmacéutica mundial se divide en: Laboratorios Investigadores, con alta inversión en Investigación y Desarrollo (ID), y Laboratorios Productores, los que una vez vencidas las patentes de los medicamentos descubiertos por los primeros, los producen y comercializan. De esta división, se obtiene la clasificación por origen de fabricación de los medicamentos, detallado en la siguiente tabla. (Ver tabla N° 1)

Tabla 1: CLASIFICACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

ORIGEN	TIPO DE MEDICAMENTOS	FORMA DE COMERCIALIZACION
LAB. INVESTIGACIÓN	ORIGINALES	MARCAS
LAB. PRODUCTORES	COPIAS	MARCAS (BRAND GENERICS) GENERICOS

Fuente: Investigación

Elaboración: Autor

SANOFI es una empresa Farmacéutica de Investigación, de origen Francés, 1ra en Europa, 1ra en Latinoamérica y 3ra en el mundo. Tiene presencia en más de 100 países en los 5 continentes y más de 100.000 empleados.

En el Ecuador comercializa medicamentos en las áreas terapéuticas de:

- a) Cardio-Trombo,
- b) Diabetes
- c) SNC, Medicina Interna,
- d) Vacunas y
- e) Productos de venta libre,

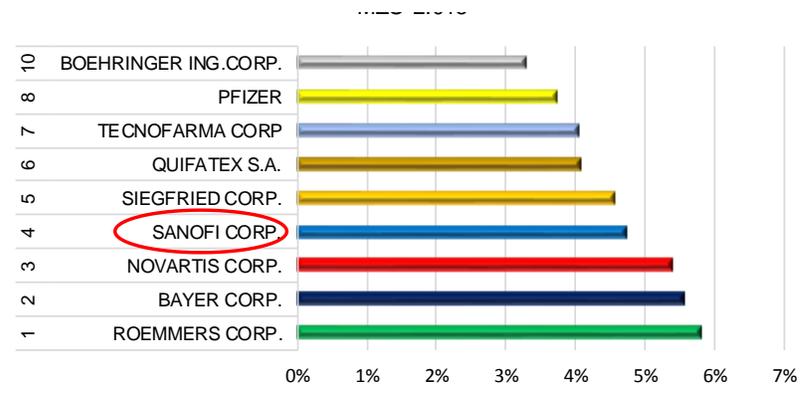
Segmentados en 2 unidades de negocio:

- a) Farma: (productos éticos para terapias crónicas, que necesitan de prescripción médica)
- b) CHC: (productos de prescripción para terapias agudas y productos de venta libre).

El portafolio de medicamentos es 90% de prescripción, por lo que su estrategia de promoción está dirigida a médicos.

Sanofi, “Se encuentra entre los 4 principales Corporaciones Farmacéuticas en el mercado Ecuatoriano y registra crecimiento mayor a cuatro puntos en el avance del año 2015, vs el crecimiento del mercado Ético sin leches” según como se muestra en el siguiente gráfico (Ver gráfico N°1).

GRÁFICO 1: VENTAS POR CORPORACIÓN (USD)

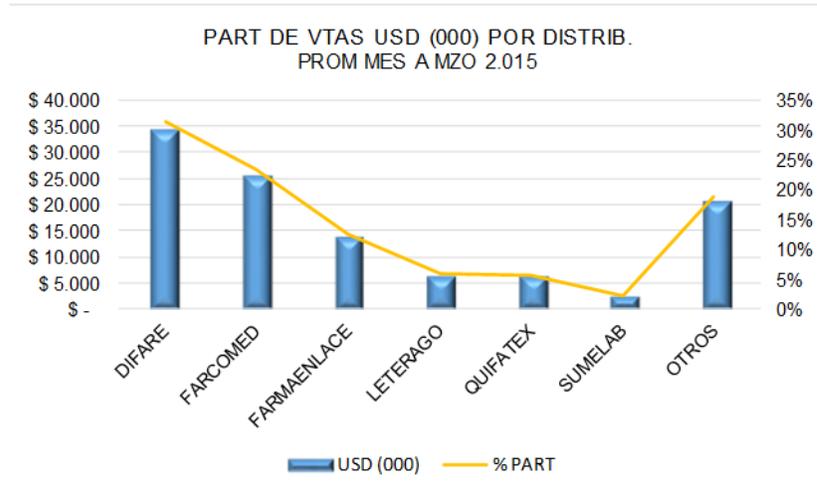


Fuente: IMS mzo. 2015

Elaboración: Autor

El cliente Difare, es el principal distribuidor en la industria farmacéutica de Ecuador, representa el 32,77% del total mercado y su cobertura de farmacias es a nivel nacional (Ver gráfico N°2)

GRÁFICO 2: PARTICIPACIÓN DE VTAS POR DISTRIBUIDOR



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

Difare, segmenta su estructura de distribución en 2 unidades de negocio:

- Farmacias Externas;** que agrupa clientes detallistas independientes y los segmenta de acuerdo a características homogéneas.
- Farmacias Propias;** que abarca los puntos de ventas detallistas propios del Grupo (Pharmacys, Cruz Azul propias, Dromayor)

Este proyecto tiene como objetivo, el diseño de un plan que asegure a Sanofi el crecimiento en el cliente Difare de 17% al final del 2015 vs el mismo periodo del año anterior.

Con esta actividad, se asegurará:

- Un crecimiento vs el año 2014 de 20% en los productos Farma de Sanofi, en la venta a las farmacias externas del principal distribuidor.
- Mejorar la participación de Sanofi en el mercado farmacéutico en general, debido a la importancia del distribuidor Difare en el mismo.

- c) Brindar accesibilidad de estos medicamentos a los potenciales consumidores.

El crecimiento de la venta a las farmacias, de Sanofi en general, es positivo, pero en el segmento “Farmacias Externas” del principal distribuidor, Difare, se registra decrecimiento de -3,80%, al término del 1er Trimestre de 2015. (Ver Tabla N° 2)

Tabla 2: VENTAS TOTALES SANOFI USD

PERIODO	FCIAS EXTERNAS	FCIAS PROPIAS	TOTAL
PROM TRIM (2.014)	\$ 1.271.000	\$ 1.000.000	\$ 2.271.000
PROM TRIM (2.015)	\$ 1.222.660	\$ 1.141.350	\$ 2.364.010
% CREC	-3,80%	14,14%	4,10%

Fuente: Investigacion mzo. 2015

Elaboración: Autor

El presente trabajo, busca definir las causas del decrecimiento vs el año anterior y diseñar un plan comercial basado en estrategias y tácticas que reviertan el decrecimiento en los medicamentos éticos de Sanofi en el segmento afectado. Se busca optimizar recursos como: días de inventario en el distribuidor y en los detallistas y asegurar la accesibilidad de los medicamentos a los potenciales consumidores.

Históricamente la actividad específica de los representantes de Sanofi era la promoción médica y el acercamiento al segmento farmacias, era bajo o nulo y sin fines comerciales. Con la implementación de este Plan de Negocios se asegurará la colocación de los medicamentos de acuerdo a su naturaleza y la necesidad específica, de esta manera el canal en general mejorará sus días de inventario.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Se diseña este Plan de Negocios, debido a la baja de ventas en medicamentos éticos de Sanofi, registradas especialmente en el canal detallista atendido por el cliente Difare, este distribuidor según IMS (Sistemas Internacionales de Información de Mercado) a marzo 2015, es el actor más importante en el canal de distribución farmacéutico y participa con el 31,41% del total del mercado en valores.

Los representantes (visitadores a médicos) de Sanofi, realizan sus acciones de promoción médica sin dirigir el resultado de las prescripciones hacia ningún punto de venta detallista en especial. Los pacientes normalmente salen de la consulta médica y se dirigen a las cadenas de farmacias más conocidas, en busca de descuentos tipo PMC (Planes de Medicación Continua) y a las farmacias más grandes y conocidas o cercanas a los centros médicos, esperando encontrar la medicina que le recetaron.

Las farmacias de cadenas mantienen inventarios de los medicamentos para terapias crónicas como hipertensión o diabetes mediante sistemas de abastecimiento de máximos y mínimos el mismo que consiste en un software que define, de acuerdo al promedio de los últimos 3 meses, la unidades máximas y las unidades mínimas que deben haber en cada punto de venta (Farmacia). Constantemente registran faltantes de inventario, lo que ocasiona una molestia para los pacientes.

El Cliente Difare de manera frecuente optimiza sus inventarios en bodega y puntos de venta, y cada trimestre programa baja de stock en los productos con más de 45 días, por lo que si no están bien vectorizados, (entendiendo por vectorización a la colocación de productos en zonas específicas y en inventarios óptimos, actividad que por el número de ítems

(más de 10K) que maneja un distribuidor, no lo hace de manera óptima), entrarían en la espiral; “no compro por que no vendo y no vendo porque no tengo”...

Las compañías farmacéuticas latinoamericanas, competidoras de Sanofi, sí realizan la actividad de acercamiento a farmacias con actividades de ventas y se relacionan con los dueños, administradores o dependientes de los puntos de ventas (Farmacias), esto les da una ventaja en la colocación efectiva de sus medicamentos en número de ítems y unidades por ítem, versus las farmacéuticas multinacionales de origen Europeo que no lo hacen obedeciendo al Compliance, (Normas y Regulaciones Internacionales de buenas prácticas de operaciones, comerciales financieras etc.), estas normas definen que el médico es el único que tiene la responsabilidad y facultad para recomendar y/o administrar un medicamento. Normas y reglamentos que las compañías farmacéuticas latinoamericanas no implementan.

El Plan de Negocios que se desarrollará, asegurará una distribución adecuada de los medicamentos éticos de Sanofi, en especial los indicados para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) en los puntos de ventas (Farmacias) potenciales de Difare, coordinando la gestión de visita médica con ventas, y sectorizando productos e inventarios óptimos de tal manera que Difare mejorará su inversión y días de inventario en los puntos de venta y, los potenciales consumidores de los medicamentos éticos de Sanofi, accederán con seguridad a estos medicamentos de terapias crónicas.

El acercamiento a las farmacias además de asegurar el crecimiento esperado, brinda la oportunidad de estar más cerca de los actores finales del canal de distribución, escuchar sus inquietudes, necesidades, deseos, y encontrar oportunidades de mejora en el servicio como: mantener inventarios adecuados, reducir las devoluciones, mejorar actividades generales de

promoción a esto se suma que se podrá monitorear las actividades de los competidores. En general mejorará las relaciones Laboratorio-Farmacias.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General

El objetivo del presente Plan de Negocios es obtener un crecimiento del 20% en las ventas en unidades de medicamentos éticos Sanofi en el segmento de farmacias externas Difare, lo que asegurará un crecimiento sobre el 17% en el total de la corporación Sanofi durante el periodo 2015 -2016 y mantener 10% para los siguientes 3 años.

Objetivos Específicos

1. Identificar mediante investigación exploratoria, la unidad y el segmento de negocio del cliente en el que se está siendo impactado negativamente
2. Realizar la investigación de mercado y encuesta a una muestra representativa del segmento definido como impactado, para identificar causas y oportunidades, considerando situación actual del país y la industria en especial con los decretos 400 y 522, emitidos por el presidente de la república.
3. Diseñar el plan de acercamiento a farmacias con el mensaje y actividades adecuadas de acuerdo a políticas corporativas y oportunidades de mercado, que aseguren el objetivo a corto (año 2015) y mediano plazo (año 2016)
4. Establecer la estrategia y tácticas (Promociones, descuentos, zonificación, distribución de clientes, asignación de objetivos en dólares por zonas y seguimiento de la actividad)
5. Realizar el análisis de factibilidad financiera para poder definir la inversión anual para poner en práctica el plan diseñado.

6. Crear un ambiente de motivación hacia la actividad con la Fuerza de Ventas (FFVV), mantener estructura de rentabilidad con equidad en los canales de distribución, asegurar accesibilidad de los medicamentos éticos a potenciales consumidores, dentro del marco de los lineamientos corporativos.

Objetivos Operativos

1. Se conseguirá el listado con información de compra de clientes del segmento objetivo, el que deberá contener:
 - a. Región (Costa, Sierra, Austro)
 - b. Razón Social
 - c. Nombre del cliente
 - d. Localidad (Población)
 - e. Dirección
 - f. Teléfono
 - g. Histórico de compra del últimos año
 - h. Clasificación de la importancia del cliente dentro del distribuidor
2. Se clasificará las localidades que tienen cobertura de representantes de Sanofi y se diseñará el cuestionario de preguntas para la encuesta, cuyos resultados se tabularán al final.
3. Se asignarán los clientes a los representantes de Sanofi de acuerdo a su territorio de responsabilidad
4. Se establecerán escalas de descuentos competitivos y equitativos que aseguren crecimientos en ventas definidos por potencial de compra y participación de cada cliente, estos guiarán a objetivos en valores a cada representante. La base de datos, será el histórico de compras de los clientes. Esta información se obtendrá del distribuidor vía acuerdo de compra de la información. El objetivo de ventas de cada gerente de distrito

será la suma de objetivos de sus representantes a cargo. Con el objetivo de optimización de tiempo, se automatizará en las tablets de los representantes de Sanofi, los descuentos, los objetivos, el formato de toma de pedidos y el envío a facturación del distribuidor. Se desarrollará una guía de pasos para el representante de Sanofi en el punto de venta y un reporte automático de la gestión para el seguimiento. Se realizará una reunión de lanzamiento del plan, para presentarlo a la fuerza de ventas, en ella se realizarán clínicas de ventas.

5. Mediante los análisis financieros correspondientes se asegurará, la factibilidad financiera de la actividad y el retorno de inversión en un año.
6. Se desarrollará un plan de incentivos por cumplimiento de objetivos para los representantes Sanofi. Se revisará mensualmente que se mantenga la equidad en descuentos para los diferentes formatos de farmacias. Por medio de los representantes de Sanofi y una compañía externa de servicios de mercaderistas, revisará y reportará la colocación efectiva e inventarios óptimos en farmacias adecuadas, para asegurar el acceso a los productos de pacientes consumidores.

CAPÍTULO I

1. Segmentación

1.1. Mercado Meta

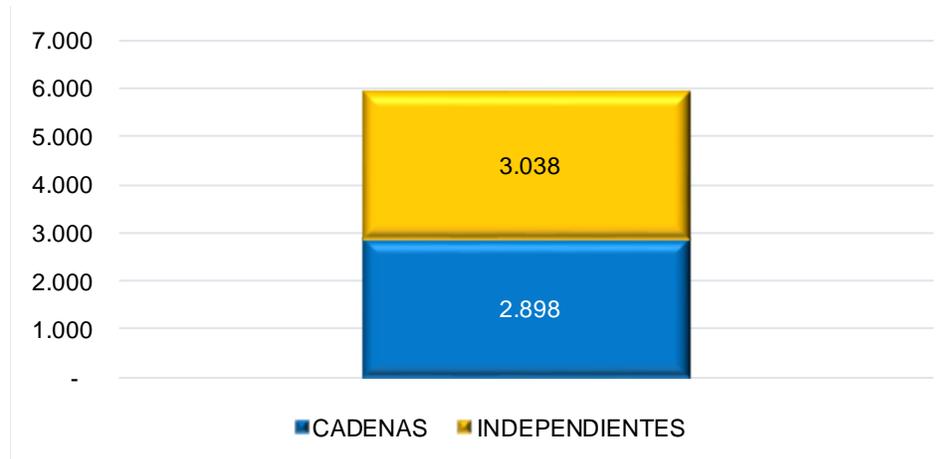
Actualmente en el Ecuador existen 5.936 farmacias registradas en el Ministerio de salud Pública (MSP). El mercado meta son 600 farmacias del formato franquicia del panel del distribuidor, estas farmacias representan el 65% de la venta del segmento donde se presenta decrecimiento del -3,80% en el principal distribuidor del país, que es Difare. (Ver gráfico N° 2)

1.2. Macro Segmentación

Segmentar el mercado es dividirlo en grupos más pequeños, con actores homogéneos dentro el segmento y heterogéneos entre segmentos.

Cabe anotar que, según Sistemas Internacionales de Información de Mercado (IMS) de las 5.936 farmacias mencionadas, 2.898 tiene formato de cadena (imagen) y 3.038 se mantienen con formato de independientes según gráfico adjunto. (Ver gráfico N°3).

GRÁFICO 3: UNIVERSO DE FARMACIAS EN ECUADOR



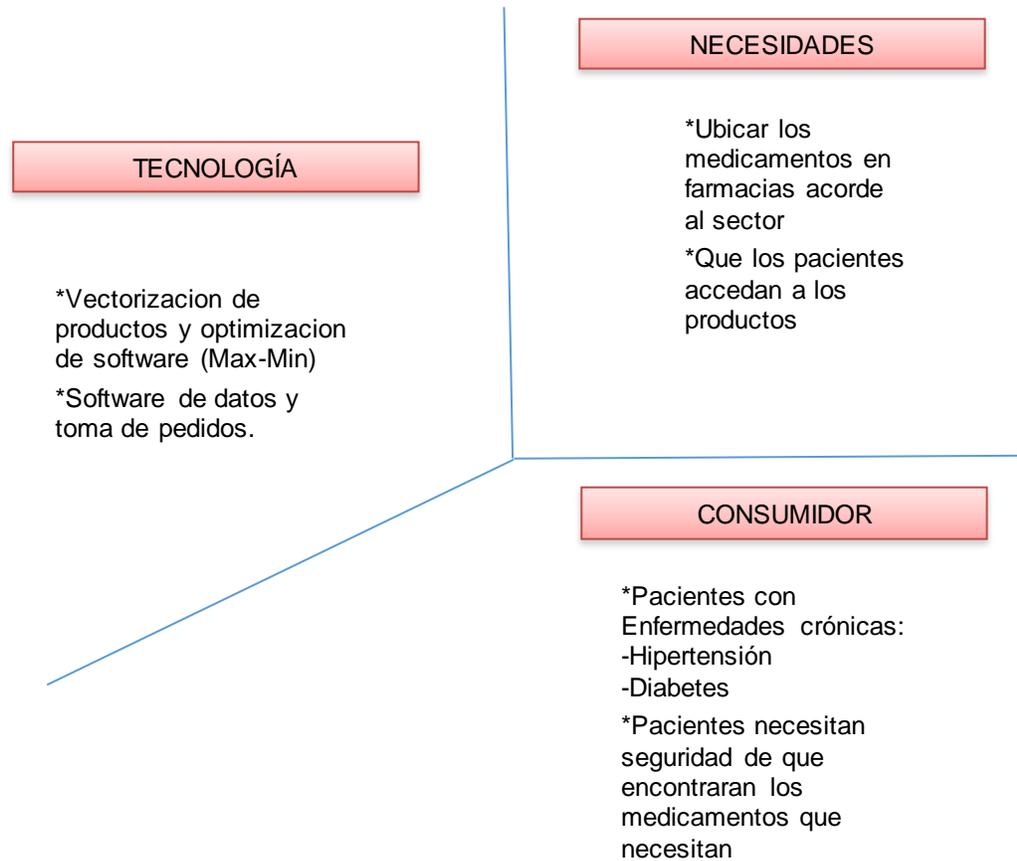
Fuente: IMS mzo. 2015

Elaboración: Autor

Las Cadenas de Farmacias representan el 83,07% de las ventas en valores.

Para efecto de este plan, la estrategia se dirigirá 600 farmacias franquiciadas del principal distribuidor Difare, que representan en número, el 21% del total farmacias con formato de cadenas, en las cuales se establecerá como objetivo un 20% de crecimiento en los medicamentos éticos de Sanofi, en especial los indicados para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM)

GRÁFICO 4: MACRO SEGMENTACIÓN



Fuente: Encuestas
Elaboración: Autor

1.4. Micro Segmentación

1.4.1. Micro Segmentación Geográfica

El enfoque será en los 600 clientes farmacias del segmento franquicias abiertas, los que se encuentran distribuidos principalmente en la región Costa.

Las farmacias en ciudades base suman el 31% y las farmacias de provincia 69% como indican las siguientes tablas (Ver tabla N° 3)

Tabla 3: DISTRIBUCIÓN DE PUNTOS DE VENTA (REGIÓN-CIUDAD)

DIST. DE POS POR REGION

MZO 2015

REGION	# POS	% PART
Costa	340	57%
Sierra	200	33%
Austro	60	10%
TOTAL	600	100%

Fuente: Encuestas

Elaboración: Autor

DIST. DE POS POR CIUDAD BASE

MZO 2015

LOCALIDAD	# POS	% PART PAIS	% PART REG
Guayaquil	109	18%	32%
Quito	45	8%	23%
Cuenca	34	6%	57%
Otro	412	69%	
TOTAL	600	100%	

Fuente: Encuestas

Elaboración: Autor

1.4.2. Micro Segmentación Socio Económica

Los propietarios de farmacias en su mayoría se dedican el 90% del tiempo a su negocio. Tienen ingresos mensuales de entre 3mil y 5mil Usd., y un número reducido tienen título de 3er nivel, han realizado cursos de administración, gerencia para Pymes y servicio al cliente.

1.4.3. Micro Segmentación Psicográfica

El nivel socioeconómico en que se encuentran los clientes es el medio, realizan las compras en Supermaxi viajan al menos 1 vez al año a algún resort o fuera del país.

Son personas que comenzaron con farmacias independientes y aceptaron el cambio al formato cadena. Emprendedores y orientados al logro, aprendieron que la constante es el cambio.

1.4.4. Micro Segmentación Conductual

Manejan bien los términos financieros de rentabilidad, retorno de inversión, y se arriesgan a propuestas de desarrollo. Mantiene lealtad a la franquicia, pero se mantienen alertas al monopolio y están abiertos a negocios que les aseguren rentabilidad.

Han aprovechado la tecnología para administrar sus negocios y se dejan guiar de pares que han tenido éxito en la expansión y/o creación de puntos de venta.

1.5. Perfil del Cliente

Este plan de Negocios está dirigido al segmento de farmacias externas con formato de franquicias, cuyos propietarios son comerciantes dedicados al negocio de venta de medicina, buscan el desarrollo de su negocio mediante acciones que les aseguren crecimiento y la fidelización de clientes de manera rentable. Están abiertos a propuestas que los lleven a los objetivos mencionados.

Son personas, hombres o mujeres, de nivel socioeconómico B y C, trabajadoras, orientadas al logro, aceptan los cambios y se adaptan a ellos. Aprovechan la tecnología para optimizar recursos, como inventarios y tiempo, pero no dejan pasar oportunidades por dependencia de la tecnología, es decir, pueden aumentar sus inventarios si saben que la rentabilidad o el servicio lo ameritan.

1.5.1. Micro Segmentación Geográfica del Consumidor

“De acuerdo a cifras del Ministerio de Salud Pública (MSP), el 7% de la población del Ecuador, sufre de Diabetes y la las provincias con mayor índice son Guayas, Manabí, Pichincha, El Oro y Azuay en el orden” (MSP, 2011).

La Agencia Pública de Noticias de Ecuador y Sudamérica (ANDES) comento en su edición del 8 de abril del 2013 que “En Ecuador de cada 100.000 habitantes, 1.373 sufren problemas de Hipertensión” (ANDES, 2013).

En resumen estas enfermedades no tienen relación directamente proporcional a zonas geográficas.

1.5.2. Micro Segmentación Demográfica del Consumidor

La Hipertensión y la Diabetes, no respetan edad, sexo, religión ni raza. Existen factores de riesgo más bien hereditarios y por estilos de vida

1.5.3. Micro Segmentación Psicográfica del Consumidor

A más de factores hereditarios, se atribuyen ciertos estilos de vida a las causas que determinen mayor riesgo, tales como; sedentarismo, sobrepeso, ingesta de bebidas alcohólicas o tabaco, altos niveles de estrés, mala alimentación o con alto contenidos de carbohidratos o sal. Una vez detectada la enfermedad, los pacientes que las padecen corrigen ciertas costumbres y/o hábitos alimenticios o de ejercicios, acuden a centros o clubes de Diabéticos o Hipertensos en busca de charlas y asesorías para conocer mejor como sobrellevar la enfermedad.

Buscan formas de solventar económicamente el costo de por vida de los medicamentos, afiliándose a programas de medicación continua (PMC)

que ofrecen las cadenas de farmacias. Estos programas PMC consisten en descuentos u obsequios de medicinas por la acumulación de las compras de las mismas, para de esta manera asegurar un menor costo y el abastecimiento oportuno. Los pacientes de nivel socioeconómico C+ y C – se abastecen para uno o dos meses de tratamiento, los pacientes de nivel socioeconómico D asisten a centros médicos estatales o municipales y compran sus medicinas casi a diario. (Ver gráfico N° 5).

GRÁFICO 5: MICROSEGMENTACIÓN

Variables		FARMACIAS	CONSUMIDOR FINAL
		Detalle	Detalle
Geográficas	Poblaciones-Zonas	Pais	Pais
Demográficas	Edad Sexo Religión Nacionalidad	Indistinto	Indistinto
Socioeconómica	Ocupación	Propietarios y/o administradores de farmacias	Indistinto
	Ingresos	Entre 3K y 5K	
	Instrucción	Media y Superior	
Psicográficos	Clase social	C+ ; C-	Todas
	Estilos de vida y valores	Trabajadores, honestos y leales	Han cambiado sus habitos de alimentacion, por su enfremedad
	Personalidad	Emprendedor, Luchador	Cautos,
Conductuales	Beneficios buscados	Rentabilidad, Crecimiento de su negocio	Encontrar el medicamento / Descuentos
	Nivel de lealtad	Medio Alto: a la Franquicia	Alto: Respeta la receta médica
	Comportamiento de compra	-Compra a traves de software de máximos y mínimos y una vez a la semana realiza pedidos especiales de ajuste. -Acepta sugerencias y aprovecha oportunidades de negocios que le generen confianza.	Busca oportunidades de descuentos tipo PMC; * C+ y C-, se abastecen para un mes de tratamiento. * D, asisten a inst de salud pública y compran el medicamento casi a diario.

Fuente: Investigacion mzo. 2015
Elaboración: Autor

1.5.4 Perfil del Consumidor

El Plan de Negocios va dirigido al segmento de farmacias, de quienes se definió anteriormente cuáles son sus características, pero el consumidor

final de los productos son los pacientes con Hipertensión o Diabetes. Estas enfermedades son consideradas como crónicas o catastróficas, por lo que una vez detectadas no tienen cura, no respetan clase social, género y en el caso de la diabetes, edad.

Las personas (pacientes) quienes padecen estas enfermedades, si cambian en cierta forma su estilo de vida en cuanto a alimentación deportes y evitar los excesos. Han aprendido a vivir con la enfermedad. Algunos forman clubes de Hipertensos o Diabéticos, donde los guían en hábitos de alimentación, aseo, deportes e incluso donde adquirir sus medicamentos y la forma de administraselos, cabe resaltar que estos clubes no sugieren dosis de medicamentos, solo capacitan en la forma de aplicación. Estos consumidores demandan que los medicamentos para sus enfermedades se encuentren en las farmacias y en las características que los necesitan, tales como; Temperatura (Insulina), cantidad, planes de descuentos por compras acumuladas.

CAPÍTULO II

2. INVESTIGACIÓN DE MERCADO

2.1. Análisis PEST

2.1.2. Factores Políticos y Legales

En Latinoamérica los gobiernos con ideología política socialista, de una u otra manera, han obtenido aceptación popular, porque su discurso está basado en brindar las mismas oportunidades en educación, salud y trabajo digno. En el Ecuador, el Gobierno de la Revolución Ciudadana, persigue junto con el cambio de la matriz productiva, los mismos objetivos: mejorar la balanza comercial y “mismas oportunidades de educación, salud y trabajo digno”. Por lo que ha creado organismos de control e implementado una serie de medidas regulatorias que buscan ese objetivo.

A lo anterior se suma la creación de la Superintendencia de Control de Poder de Mercado (SCPM) que tiene como misión el correcto funcionamiento de los mercados, previniendo el abuso de poder de los operadores económicos y toda actividad que pueda perjudicar al consumidor.

La industria Farmacéutica está regulada por organismos internacionales y nacionales.

En el Ecuador el organismo máximo de regulación y control para el caso de esta industria, es el Ministerio de Salud Pública, (MSP), el mismo que asegura mediante los distintos departamentos, la correcta aplicación de leyes y reglamentos para el normal funcionamiento del sector Salud. Para efecto de la vigilancia y control sanitario de los establecimientos y productos

farmacéuticos que se comercializan en el país, se creó la Agencia Nacional de Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA).

En el afán de controlar el precio de los medicamentos y su comercialización, el gobierno de Ecuador promulgo los decretos 400 y 522.

El decreto 400, es un nuevo reglamento para la fijación de precios de medicamentos de consumo humano, este tiene como objetivo a más de la fijación, su revisión. Para este efecto este reglamento en el capítulo 3 Art. 9 de los Regímenes de Fijación de Precios detalla:

“Los regímenes de fijación de precios de venta al público de los medicamentos de uso y consumo humano son los siguientes” (REGISTRO OFICIAL 229, 2014):

- a) Régimen Regulado de Fijación de Precios
- b) Régimen de Fijación Directa de Precios
- c) Régimen Liberado de Precios

“Art.10. **Régimen Regulado.**- El Régimen Regulado de Fijación de Precios consiste en establecer un precio techo para cada segmento de mercado de los medicamentos estratégicos y nuevos” (REGISTRO OFICIAL 229, 2014).

“Art.11.**Régimen de Fijación Directa.**- El Régimen de Fijación Directa de Precios es de excepción y consiste en la determinación unilateral que hace el Consejo de precios de los medicamentos de uso y consumo humano, con sujeción a este Reglamento” (REGISTRO OFICIAL 229, 2014).

Art.12.Régimen Liberado de Precios.- En el Régimen Liberado de Precios se considerarán todos aquellos medicamentos que no se encuentren clasificados en los dos regímenes anteriores y los precios serán libremente determinados, para lo cual, los titulares de los registros sanitarios deberán notificar obligatoriamente al

Consejo, de conformidad con las disposiciones de este Reglamento (REGISTRO OFICIAL 229, 2014).

Para efecto del impacto en la baja de precios, con el Art. 10 de Régimen Regulado, se contempla una reducción de precios, según el Ministerio de Salud Pública (MSP), del 30% en promedio, en los medicamentos estratégicos

Los medicamentos estratégicos son definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, con criterios de salud pública, para garantizar el cumplimiento del derecho a la salud y la protección de las condiciones de salud de la población ecuatoriana. Es decir, el listado de medicamentos estratégicos contiene todos los medicamentos necesarios y eficaces, de acuerdo a la evidencia científica, para el manejo de las condiciones de salud prevalentes en el Ecuador. La metodología para definir a un medicamento como estratégico ha sido emitida por el MSP y aprobada por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano. De acuerdo con dicha metodología, se consideran estratégicos aquellos medicamentos que están en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (y sus familias terapéuticas), los que son monopolísticos o tienen restricciones relevantes de competencia, y otros que de acuerdo con el MSP son de importancia para la salud pública, incluidos aquellos que sirven para el tratamiento de enfermedades raras, catastróficas y manejo de estrategias de salud colectiva. Cabe mencionar que el mismo Reglamento de fijación y revisión de precios de medicamentos de uso humano establece un régimen de fijación directa de precios, que se puede aplicar de manera excepcional, por sanción o en caso de una emergencia sanitaria. Y también establece un régimen liberado de precios, con valores libremente determinados, para el cual se consideran todos aquellos medicamentos que no se encuentren clasificados en los otros regímenes de fijación. Estos medicamentos liberados no son considerados estratégicos (REGISTRO OFICIAL 229, 2014).

El decreto 522, publicado en el registro oficial 417 del jueves 15 de enero de 2015, detalla:

Artículo Único.- A continuación el Artículo 30 del Reglamento de Aplicación a la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, añádase el siguiente: "**Art.-** Los medicamentos se registrarán y comercializarán obligatoriamente como genéricos, una vez que la patente de invención haya vencido, debiendo contener en la etiqueta primordialmente la Denominación Común Internacional (DCI) y la denominación de "Medicamento Genérico", por sobre el nombre del fabricante. Una vez vencida la patente, los medicamentos de referencia se registrarán como tales y se comercializarán como genéricos. Se entiende como medicamentos de referencia a aquellos que obtuvieron originalmente la patente de invención ya caducada. Se prohíbe que los medicamentos genéricos se comercialicen exclusivamente con una marca determinada." Disposición Transitoria.- Quienes se encuentren obligados al cumplimiento de esta disposición, deberán implementar las medidas adecuadas para ajustarse a la normativa vigente hasta dentro del plazo de un año. Este Decreto entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial (REGISTRO OFICIAL 415, 2015).

Con respecto a la industria Farmacéutica, el objetivo político-económico del gobierno de la revolución ciudadana está dirigido a disminuir el precio de la medicina, fortalecer la industria Nacional y estimular el consumo de medicamentos genéricos.

El panorama político y legal para la Industria Farmacéutica, requerirá empresas con organizaciones resilientes.

2.1.3. Factores Económicos

El mercado farmacéutico privado en Ecuador, se contrajo, debido a la inversión del gobierno en salud, lo que incremento en 9% la participación de

la compra institucional pública. La tendencia de crecimiento en valores del mercado privado, bajó de dos dígitos a uno. (Ver anexo N°1).

El decreto 400, mencionado en detalle en el análisis político, apunta a una reducción de precios. Esta regulación afectará a 5.600 ítems o presentaciones comerciales de medicamentos considerados estratégicos, de un total de 10.500 ítems que se comercializan actualmente y se programó su vigencia a partir del 29 de Julio de este año. Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), el impacto promedio en la reducción de la venta del mercado farmacéutico privado será del 30% en promedio. Esto traducido a cada farmacia estará en relación al sector donde se encuentre ubicada, debido al mix de productos de venta en ese sector.

2.1.4. Factores Sociales

El estilo de vida de la población mundial, y Ecuador no es ajeno a esto, el estrés, malos hábitos alimenticios, vida sedentaria, consumo de alcohol y tabaco. Son la causa de un crecimiento del índice de muertes por Hipertensión y Diabetes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, la primera causa de muerte por enfermedades es la Hipertensión y la Diabetes es la octava causa de muerte.

“En Ecuador, según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2013 se registraron 63.104 defunciones, de las cuales el 7,44% fueron por Hipertensión y el 6,64% fueron por Diabetes” (INEC, 2013).

Es de interés público y obligación social, el desarrollo de actividades de prevención a personas con antecedentes genéticos y facilitar mecanismos de tratamiento a la personas que padecen estas enfermedades.

2.1.5. Factores Tecnológicos

Hoy en día la investigación y la tecnología que se dedican a la salud, buscan mejorar la calidad de vida de la población, con exámenes de diagnóstico temprano, y de control a quienes ya lo padecen.

Para el caso de la Diabetes, existen equipos caseros de control de Glicemia (Azúcar en la sangre), y dispositivos que facilitan la aplicación de insulina con las dosis correctas.

Para la Hipertensión, existen Tensiómetros caseros (equipos para medir la presión arterial) y dispositivos para monitoreo de picos (subidas) de presión en 24 horas.

Los laboratorios farmacéuticos de investigación, entre ellos, Sanofi invierten grandes sumas de dinero en Investigación y Desarrollo, buscando nuevos medicamentos y o formas de aplicación, para mejorar la calidad de vida de los pacientes con estas enfermedades.

GRÁFICO 6: ANÁLISIS PEST



Fuente: Investigación mzo. 2015
 Elaboración: Autor

2.2. ANÁLISIS PORTER

2.2.1. Amenaza de nuevos competidores

2.2.2. Barreras de entrada

Las barreras de entrada que se presentan en esta industria son:

- Legales
- Políticas
- Necesidades de capital
- Acceso a los canales de distribución

2.2.3. Barrera Legal.

Se necesita una serie de documentos habilitantes, con sus respectivos reglamentos y requisitos para obtenerlos, entre estos:

- Constitución de la compañía
- Ruc
- Estar afiliado a una de las cámaras
- “Permiso de funcionamiento emitido por el Ministerio de Salud Pública (MSP).y detallado en el acuerdo 0818 del 19 de diciembre del 2008”. El mismo que solicita se cumplan algunos reglamentos como:
 - El reglamento de buenas prácticas de almacenamiento y transporte de medicamentos, detallados en el acuerdo 4872, publicado en el registro oficial 260 del 4 de junio de 2014.

- El reglamento sustitutivo para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario, detallado en el acuerdo 4712 publicado en el registro oficial 202 del 13 de marzo de 2014

Cabe destacar que en los últimos años estos reglamentos, han sufrido variaciones constantes, lo que retrasan y dificultan los procesos de empresas ya establecidas, más aun aperturas de nuevas empresas, un trámite en general podría tomar alrededor de 2 años.

2.2.4. Barrera Políticas.

El objetivo de Gobierno del cambio de la matriz productiva, disminuye las posibilidades del ingreso de un laboratorio farmacéutico extranjero que no proponga u ofrezca nuevas terapias o moléculas que en el Ecuador no se produzcan. No así, es una oportunidad que favorece a la industria local existente o a la inversión de una nueva empresa en país.

Decisiones Políticas como los decretos; 400 y 522 desalientan a la inversión de laboratorios foráneos.

2.2.5. Necesidades de Capital.

La Industria Farmacéutica de laboratorios de investigación requieren alta inversión en investigación y desarrollo (ID), porque ese es su valor agregado a más de la calidad y tecnología. Los laboratorios que comercializan medicamentos no originales, requieren de menor inversión, por lo que destinan su estrategia, hacia actividades de Trade Marketing (TMK). Con el objetivo de

gobierno del cambio de la matriz productiva, se prioriza la compra de medicamentos para consumo institucional (MSP, IESS, ISFFA) a laboratorios fabricantes en Ecuador con el objetivo de que mejoren la inversión en tecnología y capacidad de producción.

2.2.6. Poder de negociación de los clientes

Existe un alto poder de negociación de los clientes. Según IMS, dos actores tienen alrededor del 50% de participación del mercado y de una manera u otra, inclinan la balanza en cuanto a beneficios particulares, como se puede observar en el gráfico N° 2

2.2.7. Amenaza de productos sustitutos

En el mercado se puede encontrar publicidad de productos naturales, Homeopáticos, e infinidad de propuestas pero realmente sustitutos de medicamentos para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) realmente no existen, sencillamente si una persona a quien se detectó una de estas enfermedades, deja de tomar los medicamentos, su salud puede verse complicarse rápidamente.

En el tema competencia, el gobierno en su objetivo del fortalecimiento de la industria nacional, y el consumo de medicina genérica, emitió el decreto 522, publicado en el registro oficial #417 del 15 de enero del 2015, que establece, que una vez haya vencido la patente de invención, los medicamentos deben comercializarse con la Denominación Común Internacional (DCI) y la denominación de Medicamento Genérico, por sobre el nombre del fabricante.

Esto traerá como consecuencia un masivo cambio al consumo y comercialización de medicamentos, los laboratorios más afectados serían quienes no tengan entre sus productos medicamentos protegidos por patentes.

2.2.8. Rivalidad entre competidores

Existe alta rivalidad en el sector farmacéutico, especialmente entre Laboratorios multinacionales de investigación de origen europeo y Norteamericano versus Laboratorios que comercializan genéricos de marca o genéricos puros.

Los laboratorios de investigación, se rigen por normas de ética comercial internacional (Compliance) que regula la forma de promoción y comercialización de los medicamentos. Los Laboratorios que comercializan genéricos de marca o genéricos puros, no se apegan a estas normas y realizan actividades para captar prescripciones y recomendaciones en farmacias, que les dan ventajas atractivas a los sectores que las reciben. Actividades como: incentivos a dependientes por recomendación de los medicamentos, compras de cajas vacías, charlas motivacionales, rifas etc. En el caso de los médicos, auspicios a congresos, cenas, viajes de placer etc.

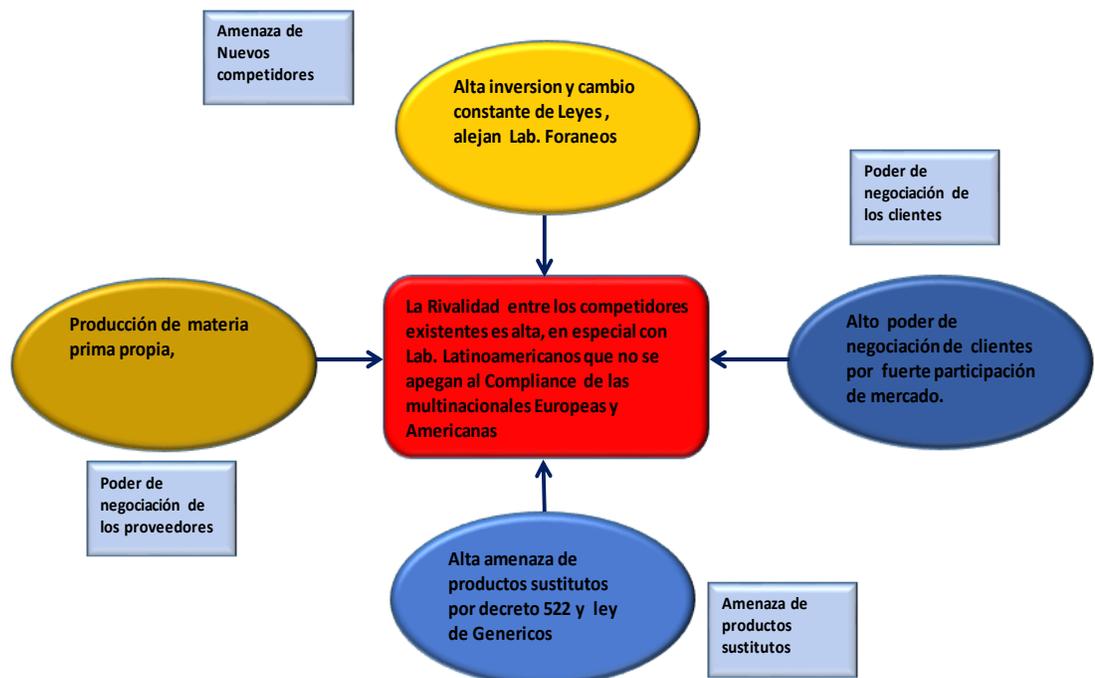
En cuanto a la actividad en canales de distribución activan concursos a vendedores con premios de viajes, electrodomésticos, tarjetas regalo, etc. Y en farmacias, premios por cumplimiento de objetivos de compra.

Ahora la Superintendencia de Control de Poder de Mercado a desarrollado un “Manual de Farmacias” el mismo que regula las actividades

que se implementen en este canal y prohíbe las consideradas no éticas o de competencia desleal.

GRÁFICO 7: ANÁLISIS PORTER

FUERZAS COMPETITIVAS



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

2.3. Población y Muestra

2.3.1. Población

La población de objetivo de esta plan de negocios son las farmacias detallistas franquiciadas de todo el país y los Ecuatorianos que padecen de Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM). En el caso de las

farmacias franquiciadas, de acuerdo a la data investigada en el franquiciador, **son 600 a nivel nacional**. De acuerdo al Ministerio de Salud Pública (MSP) en el Ecuador existen aproximadamente 980.000 Diabéticos y 192.000 Hipertensos.

2.3.2. Muestra

a) Clientes (Farmacias)

De acuerdo a las técnicas de muestreo, se define que para efecto de las farmacias es una población finita, por lo que se establece el nivel de confianza y el margen de error y se aplica la formula siguiente:

$$n = \frac{Z^2(p)(q)N}{e^2(N-1)+pq(Z)^2}$$

Definición de la nomenclatura:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de error

Z= Nivel de confianza

e= Error de muestreo

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)600}{0.0025(600-1)+(0.50)(0.50)(1.96)^2}$$

$$n = \mathbf{234}$$

Resultado: 234 encuestas

b) Consumidor Final

Para efecto de las personas con Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) se establecerá el nivel de confianza y el margen de error y se aplica la formula siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Definición de la nomenclatura:

n= Tamaño de la muestra

p= Probabilidad de éxito

q= Probabilidad de error

Z= Nivel de confianza

Remplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} :$$

$$n = 384$$

Resultado: 384 encuestas

2.4. Investigación de Mercado

2.4.1. Encuesta a Farmacias

Objetivos de la encuesta a Farmacias

- Conocer la importancia que tiene para el propietario de farmacias, el nivel de servicio que brinda.
- Identificar la incidencia de quiebres de inventario en general en las farmacias

- Identificar la incidencia de quiebres de inventario en productos para Hipertensión y Diabetes
- Analizar si los propietarios o administradores de farmacias están actualizados con moléculas o nuevas formas farmacéuticas.
- Observar si la visita de los representantes de los laboratorios son comerciales o de asesoría de inventarios.
- Conocer la importancia que le dan los propietarios o administradores de farmacias a la visita de los representantes de los laboratorios.
- Conocer la frecuencia adecuada de visita de los representantes de los laboratorios a las farmacias. (Ver anexo N°2)

Encuesta

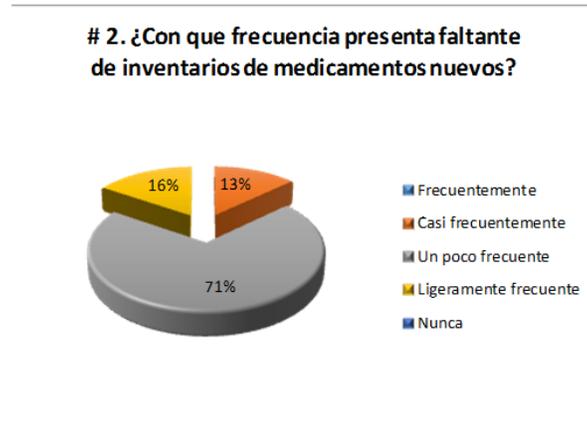
Pregunta # 1



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

El resultado a esta pregunta refleja el alto grado de importancia que representa para los dueños de las farmacias, el nivel de servicio que brindan a sus pacientes. De las 234 farmacias que participaron en la encuesta, 191 (82%) consideran que el nivel de servicio es extremadamente importante.

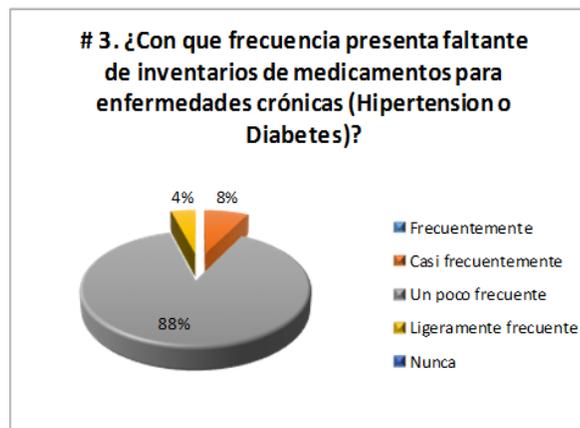
Pregunta # 2



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

Este resultado muestra que existe un 71% de farmacias que con poca frecuencia, muestran faltantes de inventarios. Y en relación con la pregunta anterior, existe constante búsqueda de mejora.

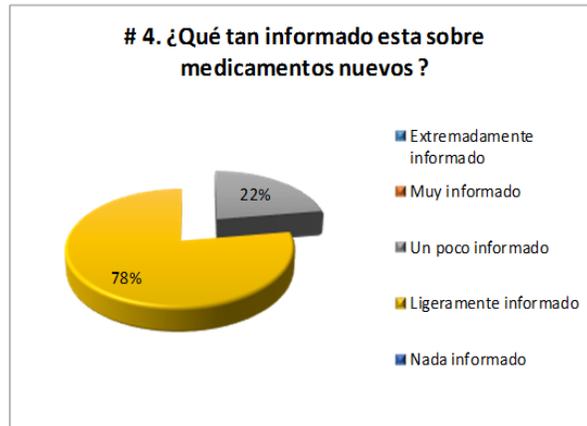
Pregunta # 3



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

Aquí se determina que si bien existen faltantes de inventarios en las farmacias, con mediana frecuencia estos son en productos para Hipertensión o Diabetes

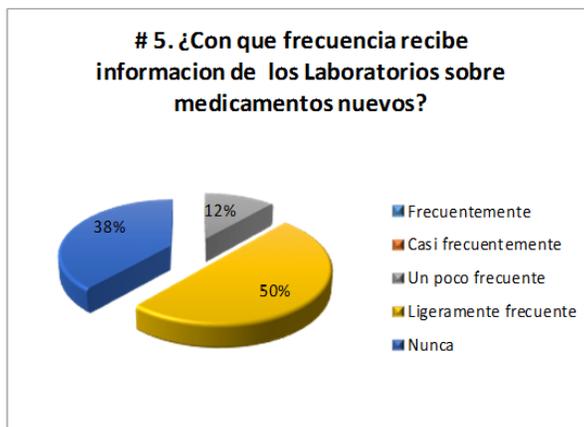
Pregunta # 4



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

El resultado a esta pregunta determina que el 78% de los encuestados considera que está ligeramente informado sobre medicamentos nuevos y un 22% está poco informado.

Pregunta # 5

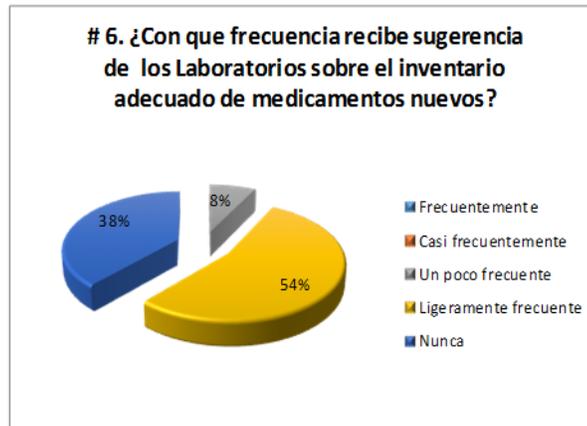


Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

El resultado de la tabulación de esta pregunta refleja la poca frecuencia del acercamiento de los laboratorios a las farmacias, el 38% de los encuestados

responden que nunca reciben información de los laboratorios sobre productos nuevos y el 50% reciben información directa de manera ligeramente frecuente.

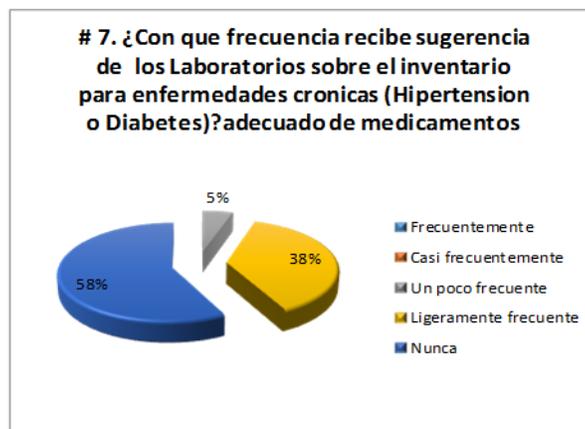
Pregunta # 6



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

Esta pregunta guarda relación con la pregunta anterior. Existe muy un bajo nivel de acercamiento e información y asesoría en productos nuevos. La poca información les llega mediante los vendedores de los distribuidores.

Pregunta # 7



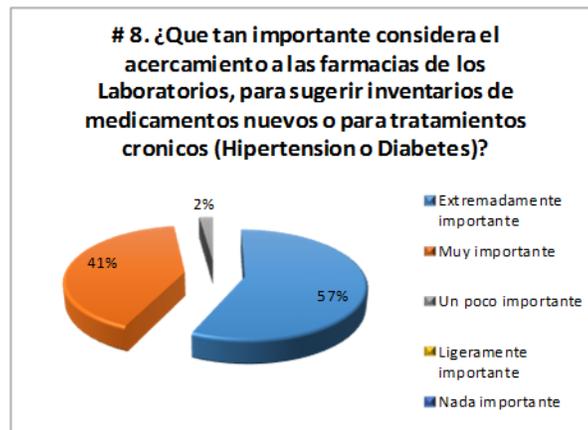
Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

Los resultados de esta pregunta reflejan:

- a) La naturaleza de estos medicamentos y las regulaciones sobre ética comercial de medicamentos que impide recomendaciones por mostrador de medicamentos y más aun de los medicamentos para enfermedades crónicas.
- b) Las farmacias encuestadas pertenecen a una cadena de farmacias y se abastecen con máximos y mínimos.

Como resultado, el 58% de los encuestados afirma que nunca reciben sugerencia de inventarios en productos para Hipertensión o Diabetes.

Pregunta # 8



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

El 57% de los encuestados considera extremadamente importante, y un 41% muy importante, el acercamiento de los laboratorios, ya sea para sugerir inventarios de medicamentos nuevos o para medicamentos crónicos, apenas un 2% lo consideran poco importante.

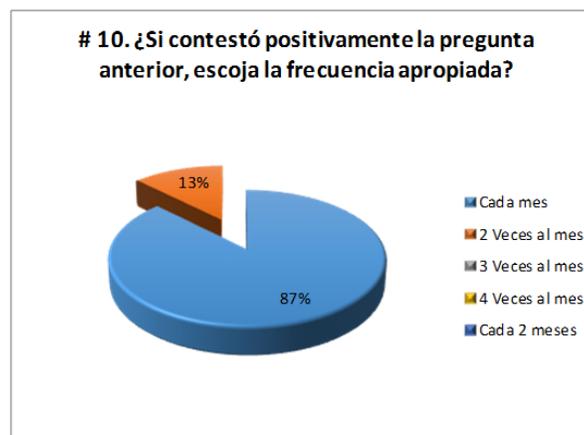
Pregunta # 9



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

El resultado de la tabulación de esta pregunta refleja que un 90% de los propietarios de las farmacias considera apropiada la visita de los representantes de los laboratorios a las farmacias. Comentaron que es necesario estar informados de novedades que los distribuidores por el número de productos que manejan, no las mencionan.

Pregunta # 10



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

Aquí se determina que un 87% de los encuestados considera que la frecuencia debería ser mensual y un 13% estiman que debería ser dos veces al mes.

Análisis e interpretación de los resultados de la encuesta a Farmacias

En resumen de la encuesta a farmacias, podríamos interpretar que existe una preocupación en el nivel de servicio que los propietarios de farmacia quieren brindar a sus pacientes.

Los sistemas (software) de abastecimiento de máximos y mínimos no les aseguran tendencias de comportamiento en la compra de medicinas en general, y más aún en medicamentos para enfermedades crónicas como Hipertensión y Diabetes. Existen otras variables, a más de la estacionalidad resultado de cambios de clima o entrada a clases etc., como problemas de importación; campañas médicas; cambios en tendencias de uso de medicamentos y nuevos medicamentos.

Por el número de ítems que manejan los distribuidores y por ende las farmacias, resulta muy improbable un abastecimiento adecuado y esto trae como resultado una imagen de mala atención al consumidor final.

Por lo expuesto, se considera como una valiosa oportunidad el acercamiento de los representantes de los laboratorios, para proveerlos de información y asesoría sobre inventarios. Con información básica relevante para las farmacias, enmarcada en la ética comercial y el manual de farmacias elaborado por la Superintendencia de Control de Poder de Mercado (SCPM).

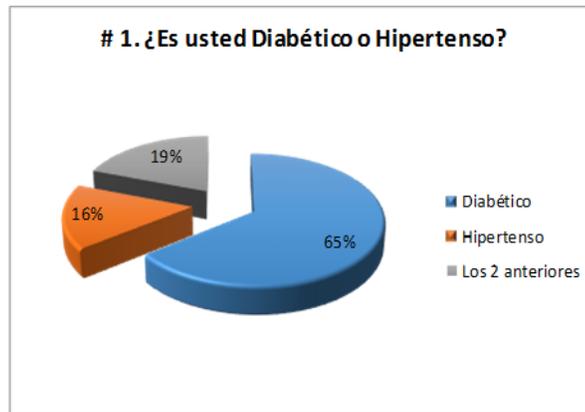
2.4.2. Encuesta a Consumidor Final

Objetivos de la encuesta a Consumidor Final

- Identificar el porcentaje aproximado de diabéticos que también sufren de hipertensión
- Observar el nivel de importancia que le dan los pacientes a encontrar sus medicamentos con seguridad, en las farmacias.
- Conocer la frecuencia con la que los pacientes no encuentran generalmente sus medicinas en farmacias.
- Analizar si los pacientes ven como importante tener información de dónde encontrar con seguridad sus medicamentos para Hipertensión o Diabetes.
- Observar si los pacientes conocen con seguridad donde encontrar sus medicamentos para Hipertensión o Diabetes.
- Identificar si es o no importante para los pacientes que sus medicamentos se encuentren en cadenas de farmacias
- Identificar donde compran sus medicamentos, diabéticos e hipertensos
- Conocer si el médico les da información sobre de donde adquirir sus medicamentos
- Conocer si los pacientes diabéticos e hipertensos buscan estar mejor informados y si cuentan o no con un seguro privado o IESS (Ver anexo 3)

Encuesta

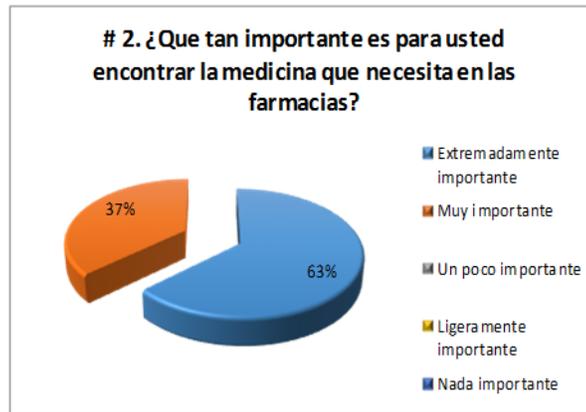
Pregunta # 1



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

El resultado de esta pregunta demuestra que en la muestra determinada, existe un mayor número de personas con Hipertensión vs personas con Diabetes, 65% vs 16%, y se presenta un porcentaje importante del 19% de personas que sufren las dos enfermedades.

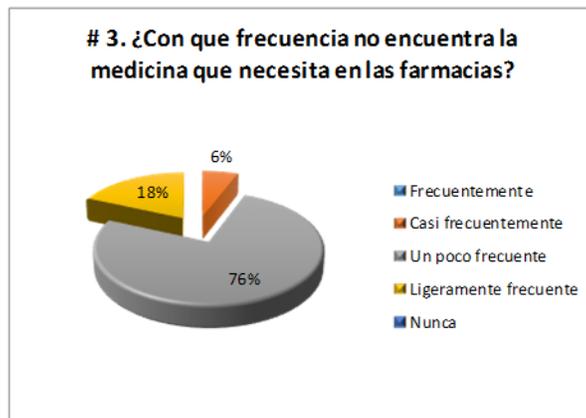
Pregunta # 2



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

La tabulación de las respuestas a esta pregunta, demuestran que para un 100% de las personas, es muy importante poder adquirir sus medicamentos en las farmacias a las que acuden.

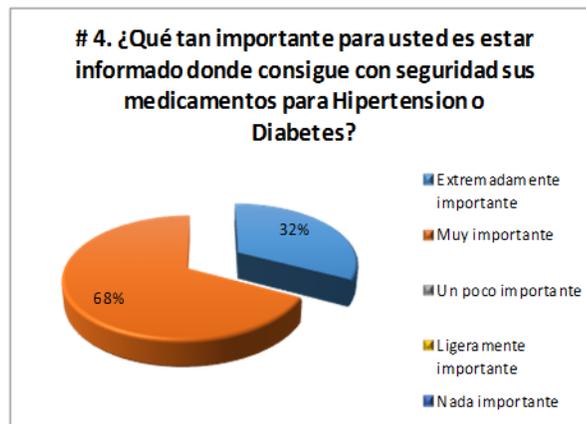
Pregunta # 3



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

El resultado a esta pregunta, nos indica que el 76% de las personas encuestadas, algún momento no encontraron sus medicamentos en farmacias.

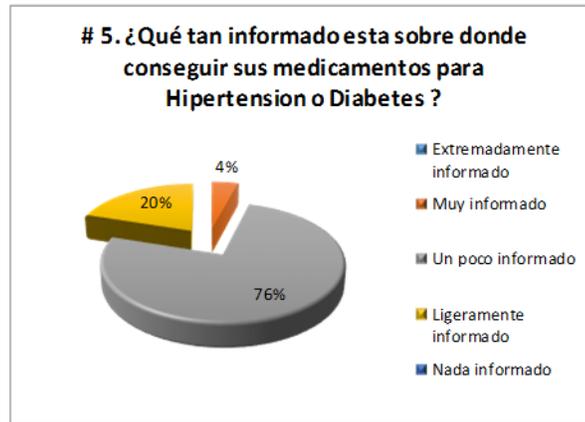
Pregunta # 4



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

Por la característica de estas enfermedades, las respuestas obtenidas a esta pregunta, reflejan la importancia (100%) que las personas que sufren de Hipertensión o Diabetes, le dan a una información sobre donde conseguir su medicina.

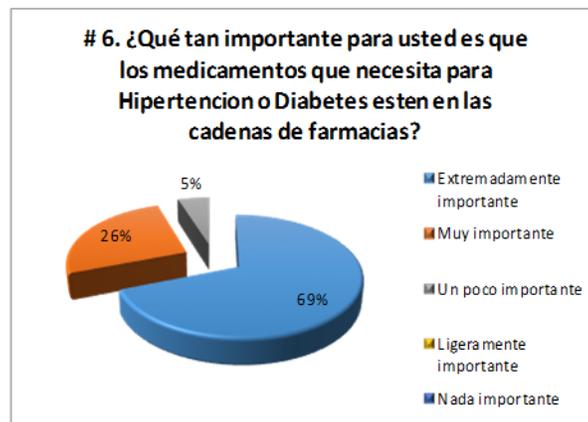
Pregunta # 5



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

Las respuestas obtenidas ante esta pregunta, reflejan que un 96% de las personas encuestadas consideran que no tienen información suficiente sobre donde conseguir su medicina. Apenas un 4% de los encuestados, si cuenta con esta información.

Pregunta # 6

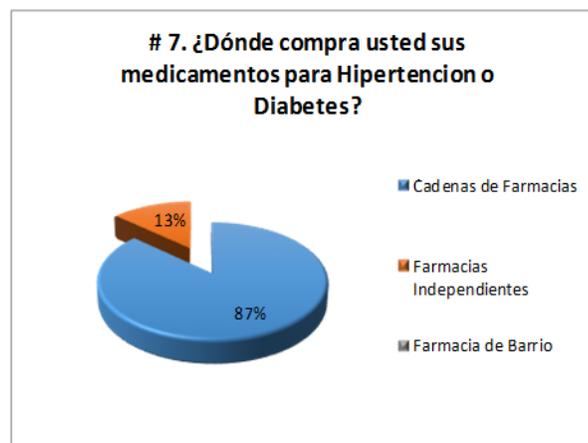


Fuente: Encuesta

Elaboración: Autor

Con este resultado se determina que el 95% de las personas encuestadas consideran muy importante que las cadenas de farmacias tengan con seguridad los medicamentos que necesitan para Hipertensión y Diabetes.

Pregunta # 7



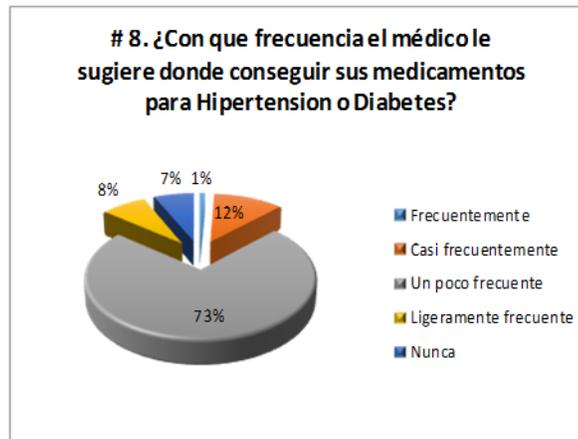
Fuente: Encuesta

Elaboración: Autor

Aquí se determina que el 87% de las personas con Hipertensión o Diabetes, compran los medicamentos para estas enfermedades en las cadenas de

farmacias. Según IMS (Sistemas Internacionales de Información de Mercado), es la tendencia de mercado de la compra general de medicinas.

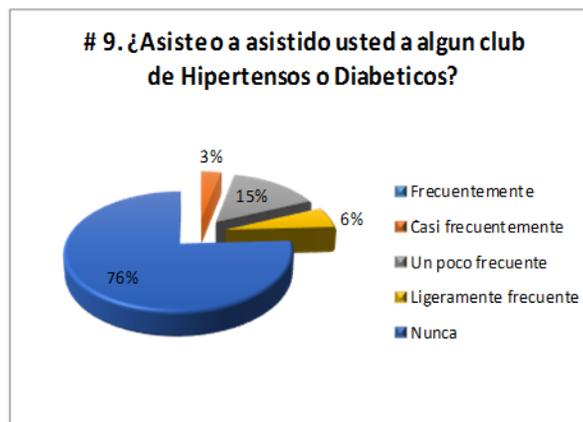
Pregunta # 8



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

Las respuestas a esta pregunta, determinan que con muy poca frecuencia (88%), los médicos sugieren donde comprar los medicamentos para Hipertensión o Diabetes.

Pregunta # 9



Fuente: Encuesta
Elaboracion: Autor

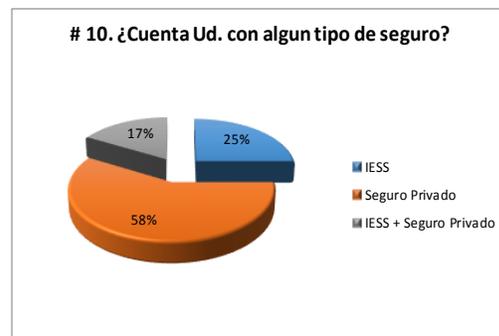
Con las respuestas obtenidas ante esta pregunta, podemos observar (76%) la poca información, desconocimiento, o falta de atención de las personas encuestadas, sobre la existencia de estos clubes, generalmente administrados por fundaciones, el IESS o el MSP (Ministerio de Salud Pública).

Pregunta # 10

Los resultados de esta pregunta se dividen en 2:



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor



Fuente: Encuesta
Elaboración: Autor

1. Se refleja que el 65% de los encuestados no cuentan con ningún tipo de seguro
2. Del 35% de las personas que si cuentan con seguro, el 58% tienen solamente seguro privado, el 25 solo están afiliados al IESS% y un 17% de las personas cuentan con los dos tipos de seguro.

Análisis e interpretación de los resultados de la encuesta al Consumidor final

En resumen de esta encuesta, podemos observar que las personas en general necesitan asegurarse de poder adquirir sus medicinas y más aún los pacientes que padecen de Hipertensión Arterial (HTA) y/o Diabetes Mellitus (DM). La tendencia sobre el lugar donde adquieren la medicina se inclina hacia las cadenas de Farmacias. El 76% de las personas encuestadas, algún

momento no encontraron sus medicamentos en farmacias y no reciben mucha información de parte del médico sobre dónde encontrarlas.

Desconocen de la existencia de clubes que agrupan quienes padecen estas enfermedades y apenas el 35% cuentan con seguro social o privado.

Análisis e interpretación General de las encuestas

Existe una necesidad no satisfecha de las personas en general y para efecto de este proyecto, de los pacientes con Hipertensión o Diabetes, sobre dónde encontrar con seguridad sus medicamentos. La tendencia de mercado de acuerdo a IMS (Sistemas Internacionales de Información de Mercado), refiere a que las cadenas de farmacias participan con un 83,07% de la venta en valores. Y los pacientes esperan encontrar sus medicamentos en estas cadenas.

El sistema de abastecimiento mediante Software de máximos y mínimos, no asegura un stock real adecuado para evitar quiebres. Por lo que los farmacéuticos afirman que es importante la visita de los representantes de los laboratorios, que conocen de primera mano; comportamientos de tendencias de prescripciones, acciones de las empresas en cuanto a promoción médica e influencia geográfica de médicos prescriptores.

Nichos que fueron considerados en el desarrollo de la estrategia de este proyecto.

CAPÍTULO III

3.1. CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO-SERVICIO

3.1.1. Descripción del Servicio

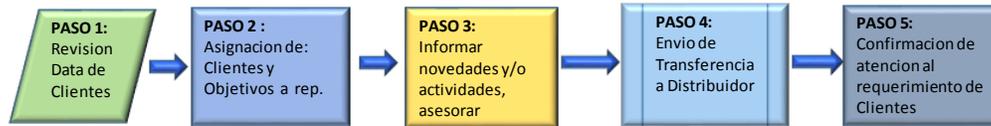
El motivo de este Plan de Negocio, se trata del diseño de una actividad de Marketing relacional y comercial que asegure el posicionamiento y abastecimiento adecuado en las farmacias, de los medicamentos de prescripción médica, en especial los indicados para tratamiento de Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) de Sanofi en el segmento detallista (Franquicias Externas) del cliente Difare.

Los representantes de Sanofi, visitarán las farmacias objetivo con el fin de escuchar las inquietudes sobre los medicamentos y observar las necesidades de soporte y asesoramiento sobre qué nivel de inventarios deberían tener, de acuerdo a la cobertura de médicos del sector de influencia.

Adicionalmente tomarán pedidos del requerimiento de medicamentos de acuerdo a necesidad y asesoría y los transferirán al área de ventas del distribuidor Difare, e informarán y actualizarán a los propietarios de farmacias sobre la participación del laboratorio en planes de descuentos para los consumidores, Hipertensos y Diabéticos, tipo Plan de Medicación Continua (PMC) u ofertas y descuentos especiales que mantiene el distribuidor. (Ver gráfico N° 8)

GRÁFICO 8: FLUJO DE PROCESO SANOFI

FLUJO DE PROCESO DE ATENCION A DETALLISTAS



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

Con la implementación de este plan, se facilitará el acceso a los medicamentos mencionados a las personas que consumen los mismos, Hipertensos y Diabéticos ya que la investigación de campo demostró que un 96% de consumidores, no encontraban sus medicamentos o no estaban informados donde adquirirlos. El poder conseguir con facilidad esta medicina asegura un tratamiento adecuado y mejora la calidad de vida de los enfermos con Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes mellitus (DM).

Adicionalmente se mejorará inventarios en los detallistas y en el distribuidor, de manera que se optimizará su inversión.

GRÁFICO 9: CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

3.1.2. Descripción del Producto

Por tratarse de productos de prescripción médica (receta) no se pueden describir en detalle indicaciones o dosificaciones, ni las marcas, por lo que se manejará información macro y nombres genéricos. Se detallan los productos (Ver anexo 4)

El portafolio de productos éticos, cubre los dos tipos de enfermedades crónicas o catastróficas más comunes; La Diabetes Mellitus (DM) y los problemas circulatorios, entre ellos la Hipertensión Arterial (HTA)

Para el caso de la Diabetes Mellitus (DM), Sanofi dispone de medicamentos para los dos tipos de Diabetes:

- La Diabetes Mellitus (DM) tipo I, Infanto juvenil o Insulino dependiente, caracterizada por la deficiencia total del producción de insulina de parte del páncreas

- La Diabetes Mellitus (DM) tipo II, que es la deficiencia parcial del producción de insulina de parte del páncreas o la resistencia del organismo a la acción de la insulina fisiológica.

Para Diabetes Mellitus (DM) tipo I, Sanofi comercializa los dos tipos de insulina de mayor consumo; Insulina de acción rápida, Insulina de acción prolongada.

- La insulina (Glulisina) de acción rápida, asegura una reducción de altos niveles de glicemia rápidamente, su efecto se observa a los 15 minutos, alcanza su máximo efecto luego de una hora de su aplicación y demuestra su eficacia entre 2 y 4 horas,
- La insulina (Glargina) de acción basal o acción prolongada, asegura niveles constantes de insulina en el organismo, por 24 horas, reduciendo la administración (número de pinchazos) a una aplicación diaria.

Para la Diabetes Mellitus (DM) tipo II, dispone de; Metformina y Glimepirida

- La acción de la Metformina, aún está en estudio, se sabe que actúa reduciendo la producción de glucosa y mejorando la afinidad de los receptores de insulina.
- La Glimepirida, actúa estimulando las células beta del páncreas para aumentar la producción de insulina.

Para enfermedades cardio vasculares (corazón y vasos sanguíneos) Sanofi cuenta con productos que:

- Mejoran la circulación sanguínea, disminuyendo o evitando la formación de trombos (coágulos) que podrían producir accidentes cerebro o cardiovasculares: Clopidogrel, Enoxaparina

- Bajan la presión Arterial: Irbesartan solo o combinado con el diurético Hidroclorotiazida (HCT) o con Amlodipino.
- Regulan el ritmo cardiaco: Amiodarona
- Reducen los niveles de triglicéridos y colesterol: Ciprofibrato.

GRÁFICO 10: CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

3.1.3. Aspectos Regulatorios

“La Superintendencia de Control de Poder de Mercado (SCPM) realizó estudios en el sector farmacéutico en Ecuador y obtuvo como resultado indicios de posibles conductas anticompetitivas por lo que emitió el Manual de Buenas Prácticas para establecimientos farmacéuticos” (SCPM, 2014), el mismo que busca regular el sector.

La implementación de este manual pondría en igualdad de condiciones competitivas y actividades hacia los canales y consumidores, a los laboratorios multinacionales de investigación que se rigen bajo las normas

internacionales de ética y buenas prácticas de negocios (Compliance) y a laboratorios que no se rigen bajo estas normas.

El diseño de esta actividad estará apegada a: las normas éticas nacionales e internacionales de buenas prácticas comerciales, las necesidades de los consumidores finales, personas que sufren de Hipertensión y Diabetes y necesidades de los propietarios de farmacias franquiciadas del cliente Difare.

3.2. CADENA DE VALOR

Para la consecución exitosa de este plan de negocios, se resumirán las actividades que se desarrollan dentro de la cadena de valor (Ver gráfico N° 11)

GRÁFICO 11: CADENA DE VALOR



Fuente: Investigación Mzo ;
Elaboración: Autor

3.2.1. Actividades Primarias

a) Logística Interna

Los productos para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) que comercializa Sanofi en Ecuador, son importados como producto terminado.

Este proceso de importación requiere un manejo administrativo y logístico en cabeza del departamento de Gestión de la Cadena de Suministro (Supply Chain Management o SCM) este proceso inicia en el departamento de ventas y mercadeo que realiza la proyección o estimado de ventas (Forecast) en unidades y valores de cada uno de los productos para que las áreas de producción, logística, y finanzas lo tomen en consideración en su planificación. En el caso de las multinacionales europeas como Sanofi, consideran el tiempo de transporte, aduana y fecha de vida útil de los medicamentos, para abastecimientos adecuados en tiempo y forma.

Dado que nuestro objetivo es brindar la oportunidad de mejorar la calidad de vida de Diabéticos e Hipertensos. Esta planificación es fundamental a más de estratégica para el valor agregado en el tema de diferenciación por servicio.

El nivel de abastecimiento a los canales, actualmente se mantiene en un 95% y con la búsqueda constante del 100%.

b) Logística Externa

Sanofi estructura el abastecimiento a detallistas en un 90% a través de un canal largo; distribuidores y mayoristas. El laboratorio organiza su logística de Sell Out, mediante un operador externo, el mismo que es supervisado por un equipo propio.

Se coordina; almacenamiento, transporte y distribución. En lo referente a medicamentos para la Diabetes Mellitus (DM), como la insulina, se requiere cadena de frío, actividad que es monitoreada al detalle para cumplir con las especificaciones técnicas internacionales y nacionales requeridas. Adicionalmente coordina con los distribuidores la entrega óptima en tiempo y forma a las instituciones públicas.

c) Marketing y Ventas

La naturaleza de los medicamentos de Sanofi, 90% prescripción (Receta médica), son la razón para que la estrategia de marketing se centre en la creación de la demanda a través de la promoción a los médicos.

Los laboratorios de investigación, y Sanofi no es la excepción, basan su comunicación a los médicos, en la investigación e innovación y lanzamiento de nuevas moléculas. La innovación de nuevas formas farmacéuticas para facilitar la administración y a los excelentes procesos de calidad en la elaboración de sus productos.

En cuanto a ventas, se utilizan los canales existentes, que cumplan con los estándares establecidos por las instituciones sanitarias internacionales y nacionales. Los equipos de ventas de estos distribuidores, son los encargados de la toma de pedidos de los medicamentos a las farmacias independientes

Las farmacias con formatos de franquicias, utilizan la tecnología en el abastecimiento y realizan pedidos automáticos, mediante software de máximos y mínimos, que regulan el inventario con fórmulas estadísticas históricas, este sistema adolece de muchas fallas y existen constantes quejas de parte de los consumidores sobre desabastecimiento en las farmacias

d) Servicio.

Hacia el cliente interno, cada área de la empresa, en especial; compras, tecnología de la información (TI) y Recursos Humanos (RRHH), prestan servicio de manera eficaz a las áreas de actividades primarias, en una filosofía de cooperación transversal.

Hacia el cliente externo en el área de aseguramiento de calidad, Sanofi dispone de un centro de Farmacovigilancia, esta disciplina, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud OMS “se ocupa de la detección, la evaluación y la prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados” (INVIMA, 2006).

Como parte de la filosofía empresarial de servicio, se desarrolló un programa de mejora constante, el mismo que inició con visitas a cada cliente, en las cuales se revisaron necesidades y oportunidades de mejora, se establecieron indicadores como; Entrega óptima en tiempo y forma, nivel de abastecimiento vs pedidos, rapidez de respuesta ante requerimientos etc. Estos indicadores se revisan y evalúan de manera mensual.

3.2.2. Actividades de Apoyo

a) Compras

Las actividades de apoyo, soportan las actividades primarias y colaboran entre sí para efecto de abastecimiento adecuado, de materiales, soporte de tecnología, capacitaciones, actividades de motivación y desarrollo de carreras, sin distinción de la actividad primaria. Se han establecido formatos de requerimientos con parametrización de tiempo de respuesta.

b) Tecnología

En Tecnología, se cuenta con herramientas informáticas actualizadas para análisis de datos estadísticos y toma de decisiones oportunas, se ha dotado a los representantes con Tablets para efecto de enviarles materiales promocionales y de información en tiempo real, en estos equipos también reportan su gestión diaria y reciben feed back de sus avances vs los objetivos de sus indicadores de gestión.

c) Recursos Humanos

El área de Recursos Humanos RRHH realiza la definición de los perfiles adecuados para cada cargo y la selección del personal idóneo. Al inicio del año se definen objetivos “El QUE” y “EL COMO”, que consiste en detallar que se va a realizar y cómo y en qué tiempo se lo va a realizar, estos objetivos van alineados a:

- a) Objetivos corporativos.
- b) Objetivos de la Unidad de negocio.
- c) Objetivos profesionales del cargo.

d) Objetivos como parte de un equipo.

De manera mensual se llevan a cabo evaluaciones de 360 grados y entrevistas one to one (uno a uno) entre jefes y sub alternos, a fin de revisar resultados de los objetivos antes mencionados, análisis de evolución de desempeño y buscar oportunidades de mejora de parte y parte para el desarrollo personal y laboral de los involucrados y la consecución de los objetivos de manera eficiente. Y al semestre se detallan por escrito logros y avances con respecto a lo revisado.

3.3. FODA

Con el siguiente análisis se visualizarán oportunidades y amenazas del entorno, y fortalezas y debilidades de la empresa, esto permitirá establecer estrategias efectivas en forma y tiempo para mantener, mejorar participación en mercado y evolucionar

El objetivo es:

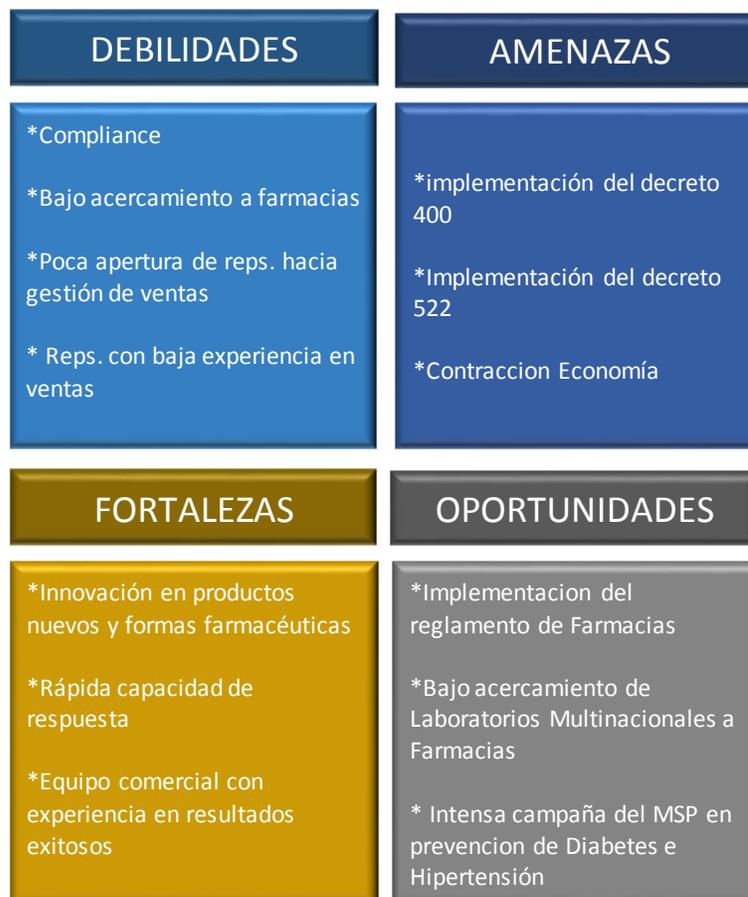
Corregir Debilidades.

Afrontar Amenazas.

Mantener Fortalezas.

Explotar Oportunidades.

GRÁFICO 12: ANÁLISIS FODA



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

3.3.1. Debilidades

D1 Compliance. Las compañías farmacéuticas multinacionales, Europeas y Americanas, se rigen bajo normas y Regulaciones Internacionales de buenas prácticas de operaciones, comerciales y financieras, esto deja abierta la posibilidad a las farmacéuticas multilatinas, a realizar actividades

que atraen la atención de médicos, pacientes y canales de distribución, obteniendo una “ventaja competitiva” en la preferencia comercial.

D2 Bajo acercamiento a farmacias. La estrategia de mercadeo de las farmacéuticas multinacionales Europeas y Americanas, centran su atención en la creación de la demanda mediante la prescripción (receta del médico) y no destinan tiempo de sus representantes para actividades comerciales dirigidas a farmacias o canales. A diferencia de las farmacéuticas multilatinas, que establecen como parte de la responsabilidad de sus representantes, actividades de ventas y de relación con los canales, con objetivos que son medidos mensualmente.

D3 Poca apertura de los representantes hacia gestión de ventas. La actividad de relación y ventas con los canales, demanda de tiempo y acciones de trabajo en campo, que para representantes que no lo han venido haciendo, resulta incómodo y “más trabajo”. El incorporar esta actividad a su gestión, requiere de actitud positiva, y proactiva de todos los involucrados, jefaturas de cada área, mandos medios y representantes.

3.3.2. Amenazas

A1 Decreto 400. Se estima que la implementación de este decreto, que consiste en fijar un techo de precios estableciendo la fórmula estadística de la mediana entre precios de las mismas moléculas farmacológicas. Tendrá como resultado un 30% de reducción de precios promedio, es decir que si el mercado farmacéutico privado en Ecuador, representa al año aproximadamente 1.4MM.

El impacto sería de 420MM anuales. Se reducirían a cifras de mercado de hace 5 años (2.010). Esto se traduce en reestructuración de las empresas; en personal, objetivos, estrategias.

A2 Decreto 522. Publicado en el registro oficial #417 del 15 de enero del 2015, establece, que una vez haya vencido la patente de invención, los medicamentos deben comercializarse con la Denominación Común Internacional (DCI) y la denominación de Medicamento Genérico, por sobre el nombre del fabricante. Esto conllevaría a que los médicos deben prescribir (recetar) el nombre genérico del medicamento y en la farmacia se defina el laboratorio fabricante de ese genérico.

A3 Recesión económica. Es evidente que luego de la baja en el precio del petróleo, se crea una brecha fiscal en el presupuesto del estado. El gobierno buscará mediante todos los mecanismos a su disposición; económicos, fiscales impositivos, como; regular la balanza comercial, aumento de impuestos o aranceles, cubrir esa brecha. La implementación del dinero electrónico oxigenará en parte la economía, pero es indudable que ahora en Ecuador se debe hacer conciencia que el país cambió.

3.3.3. Fortalezas

F1 Innovación en productos nuevos y formas farmacéuticas. Sanofi invierte 5 billones de Euros al año en investigación y desarrollo, lo que le permite estar a la vanguardia en investigación de moléculas nuevas o formas farmacéuticas que brinden mejor calidad de vida a los pacientes.

F2 Rápida capacidad de respuesta. El laboratorio se maneja con políticas comerciales internacionales que las adaptan constantemente a los mercados de los países en los que participan, permitiéndoles establecer a cada nación estrategias adecuadas, competitivas y con ello rapidez en acciones y soluciones a situaciones cotidianas.

F3 Equipo comercial con experiencia. El departamento de Recursos Humanos (RRHH) se ha destacado en la contratación para cada área y el área comercial no es la excepción, de ejecutivos con experiencia y resultados exitosos. De igual manera promueve un plan de carrera dentro de la organización y capacita al personal en áreas de administración, mercadeo, ventas promoviendo su desarrollo.

3.3.4. Oportunidades

O1 Implementación del Reglamento de Farmacias. La superintendencia de control de poder de mercado (SCPM) busca normar las actividades en el sector farmacéutico. Con la implementación de este manual se pondría en igualdad de condiciones competitivas y actividades hacia los canales y consumidores, a los laboratorios multinacionales de investigación que se rigen bajo las normas internacionales de ética y buenas prácticas de negocios (Compliance) y a laboratorios que no se rigen bajo estas normas.

O2 Bajo acercamiento de Laboratorios Multinacionales a farmacias. Esta es una debilidad que representa una ventaja si se implementa la actividad a tiempo y de manera eficaz y eficiente.

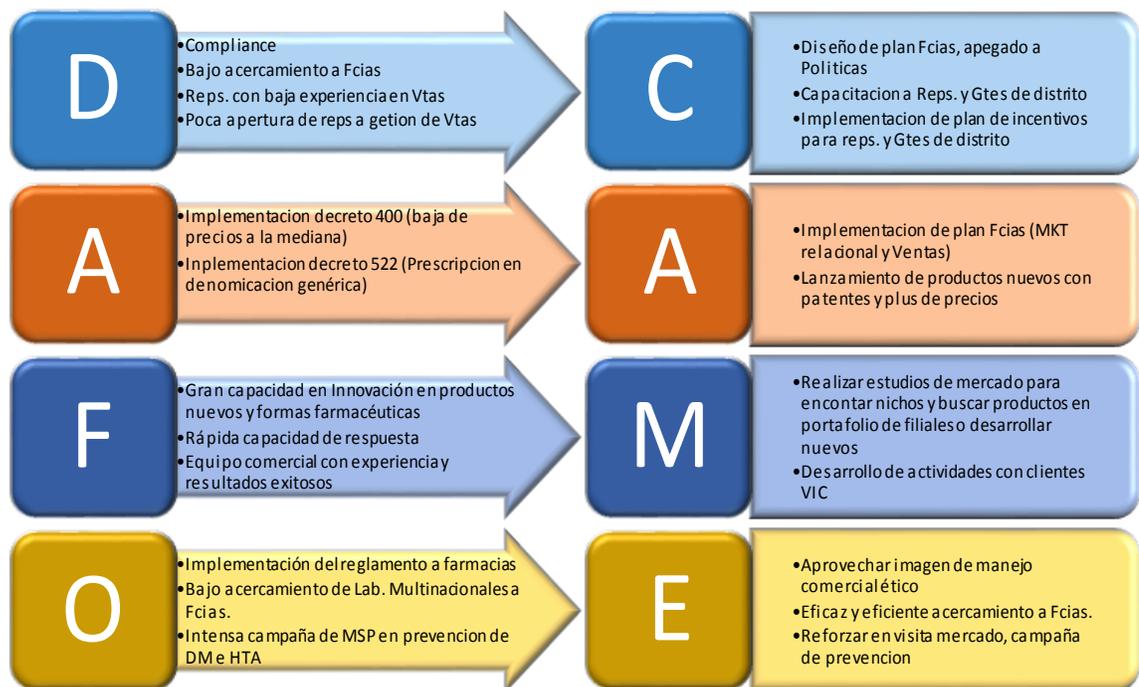
O3 Intensa campaña del Ministerio de Salud Pública (MSP) en prevención de Diabetes e Hipertensión. La campaña está dirigida a la

prevención y repercutirá en el tratamiento, los pacientes harán más conciencia de su enfermedad y en el cuidado y cumplimiento del tratamiento recomendado por los médicos.

3.4. ESTRATEGIAS CAME

Con resultado del análisis DAFO, se definen estrategias mediante el análisis CAME, herramienta que ayudara a corregir debilidades, afrontar amenazas potenciales del entorno, mantener fortalezas y explotar oportunidades.

GRÁFICO 13: DAFO-CAME



Fuente: Investigación

Elaboración: Autor

a) Corregir Debilidades-Estrategias de Reorientación

Se implementará este plan de negocio, enfocado a las políticas internacionales de Compliance y el código de ética de Sanofi.

Es necesario desarrollar habilidades en los representantes de ventas y sus jefes inmediatos, enfocadas en detectar en el cliente; potencial, motivadores de compra, y planteamiento de propuestas de negocio dirigidas a la optimización de recursos y mejora de rentabilidad. Por lo que, se capacitará a los representantes de ventas en:

- Técnicas de Ventas
- Negociación
- CRM

A los Gerentes de Distrito en:

- Coaching en negociación y ventas
- Liderazgo
- Manejo de equipos y Motivación

Adicionalmente se desarrolla un plan de comisiones mensuales y premios trimestrales por cumplimientos de objetivos

Al concluir la capacitación, el equipo de representantes y sus jefes, tendrán los conocimientos y la habilidad para asesorar y establecer negociaciones a largo plazo con los clientes detallistas (propietarios y administradores de farmacias).

b) Afrontar Amenazas-Estrategias de Defensa

Se implementará el Plan Farmacias, mediante actividades de Marketing Relacional y de asesoría comercial, con el objetivo de capacitarlos en

estrategias que optimicen la inversión con mayor rentabilidad. Esta actividad se llevará a cabo mediante un acercamiento personalizado de los representantes de Sanofi a los propietarios de farmacias o administradores franquiciados del principal distribuidor nacional. Este plan, con seguridad causará un efecto de sinergia positiva al resto del portafolio de Sanofi.

Se desarrollarán y lanzarán al mercado, nuevos productos y formas farmacéuticas innovadoras, dispositivos farmacéuticos que facilitan la dosificación a los pacientes. Estos productos contarán con protección de patentes y plus de precios. Se realizará una intensa campaña de promoción médica, con información de vanguardia en relación a la terapéutica (medios empleados para el tratamiento de enfermedades y la forma de aplicarlos) de los productos.

c) Mantener Fortalezas-Estrategias de Supervivencia

Se realizarán estudios de mercado para identificar nichos y se buscará en el portafolio de otras filiales de la corporación, con el objetivo de lanzarlos en Ecuador o de realizar estudios de factibilidad del desarrollo de nuevos productos.

Se desarrollarán actividades al consumidor final tipo Plan de Medicación Continua (PMC), lo que mejorará en la participación, en los puntos de venta de la cadena, considerados como clientes VIC (Very Important Client), por la activación del Sell Out (Evacuación), se asesorará a los cliente en mantener inventarios adecuados para la optimización de su inversión.

d) Explotar Oportunidades-Estrategias Ofensivas

Se aprovechará la imagen de ética comercial de Sanofi, basada en equidad y transparencia. Con este plan y la capacitación, se romperá el paradigma del no acercamiento de multinacionales a farmacias, Sanofi estará a la vanguardia en la actividad, con el objetivo de ocupar una buena participación en el top of mind (recordación) del canal.

Con la implementación del “Reglamento para Farmacias” de la Superintendencia de control de Poder del Mercado (SCPM), disminuirá la fuerza de llegada de farmacéuticas que no se rigen por el Compliance y se competirá en mejores condiciones en los detallistas.

Se continuará y reforzará la participación en campañas de prevención de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensión Arterial (HTA)

CAPÍTULO IV

3. PLANES ESTRATÉGICOS

GRÁFICO 14: ESTRATEGIA COMERCIAL



Fuente: Investigación

Elaboración: Autor

4.1. Plan de Ventas

Los representantes de Sanofi visitarán las farmacias franquiciadas de su sector de influencia de trabajo, estas farmacias son categorizadas de acuerdo a su potencial de compra en dólares. Se realiza la asignación del número de farmacias de acuerdo a:

- La zona geográfica de responsabilidad en promoción médica de cada representante
- El potencial de compra
- El tiempo de gestión que podría tomar cada cliente.

Con lo anterior se arman los ruterros de visita a farmacias por representante y gerente de distrito

La visita tiene como objetivo:

- Revisión del portafolio de medicamentos Sanofi, en especial de los indicados para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM).
- Asesorar a los administradores o propietarios sobre el nivel adecuado de inventarios en los productos, coordinando promoción médica y ventas.
- Identificar necesidades y deseos de los clientes detallistas e informar al laboratorio
- Toma de pedido para transferir al distribuidor.

4.1.1 Objetivo

En la unidad de negocio FARMA Externas, se establecerá el objetivo de ventas en valores con crecimiento promedio de 20%, en base al promedio histórico de cada farmacia vs el año 2014. Por sinergia se espera un crecimiento en la unidad de negocio CHC de 20% vs el mismo periodo del año 2014. Con estos crecimientos se espera obtener 17% de crecimiento que busca la compañía en total del distribuidor. (Ver tabla N° 4)

Tabla 4: VENTA SANOFI (PROM TRIM)

VENTA POR UN Y TOTAL

20,00%			
SANOFI FARMA			
VENTAS			
PERIODO	FCIAS EXTERNAS	FCIAS PROPIAS	TOTAL
PROM TRIM (2.014)	\$ 731.000	\$ 690.000	\$ 1.421.000
PROM TRIM (2.015)	\$ 877.200	\$ 765.900	\$ 1.643.100
% CREC	20,00%	11,00%	15,63%

20,00%			
SANOFI CHC			
VENTAS NETAS			
PERIODO	FCIAS EXTERNAS	FCIAS PROPIAS	TOTAL
PROM TRIM (2.014)	\$ 540.000	\$ 310.000	\$ 850.000
PROM TRIM (2.015)	\$ 648.000	\$ 372.000	\$ 1.020.000
% CREC	20,00%	20,00%	20,00%

TABLA N° 1
VENTAS TOTALES SANOFI USD

PERIODO	FCIAS EXTERNAS	FCIAS PROPIAS	TOTAL
PROM TRIM (2.014)	\$ 1.271.000	\$ 1.000.000	\$ 2.271.000
PROM TRIM (2.015)	\$ 1.525.200	\$ 1.137.900	\$ 2.663.100
% CREC	20,00%	13,79%	17,27%

Fuente: Investigacion mzo. 2015

Elaboración: Autor

4.1.2 Objetivo de Cobertura Frecuencia

Se establece que cada representante deberá realizar:

a) Ciudad Base

Diez contactos con médicos y dos contactos en farmacias

b) Gira a Provincias

Diez contactos con médicos y tres contactos a farmacias

Para alcanzar a nivel país, ocho mil contactos con médicos y mil ochocientos contactos con farmacias por mes, lo que daría un promedio de tres contactos por farmacias, actividad detallada en cuadro siguiente (Ver tabla N° 5)

Tabla 5: OBJETIVO DE CONTACTOS MÉDICOS-FARMACIAS

CARGO	REGION	# REPS	CIUDAD			PROVINCIA			TOTAL		
			# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS
VISITADORES	COSTA	20	150	30	15	50	15	5	200	45	20
			3.000	600		1.000	300		4.000	900	

CARGO	REGION	# REPS	CIUDAD			PROVINCIA			TOTAL		
			# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS
VISITADORES	SIERRA	16	150	30	15	50	15	5	200	45	20
			2.400	480		800	240		3.200	720	

CARGO	REGION	# REPS	CIUDAD			PROVINCIA			TOTAL		
			# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS
VISITADORES	AUSTRO	4	150	30	15	50	15	5	200	45	20
			600	120		200	60		800	180	

TOTAL	# REPS	CIUDAD			PROVINCIA			TOTAL		
		# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS	# C MED	# C FCIAS	DIAS
	40	6.000	1.200	15	2.000	600	5	8.000	1.800	20

OBSERVACIONES	
MEDICOS CIUDAD	10
MEDICOS PROV	10
FCIAS CIUDAD	2
FCIAS GIRAS	3

Elaboración: Autor

4.1.3 Estructura de la Fuerza de Ventas

La labor de ventas será llevada a cabo por el equipo de promoción médica el mismo que está formado por 40 representantes (Visitadores a Médicos), estos, están dirigidos por 4 Gerentes de Distrito. Cubren todas las provincias del país para un total de 74 localidades. (Ver Cuadro # 000)

Los Gerentes de Distrito coordinaran con el departamento comercial que está formado por: 3 Gerentes de Cuentas Especiales y un Gerente Comercial.

a) Los Visitadores a médicos:

Son los responsables de la promoción (visita) a los médicos y adicionalmente serán los encargados de visitar las farmacias en las zonas geográficas de su responsabilidad, tanto en sus ciudades base como en las localidades asignadas como zonas de viaje. Su gestión en las farmacias será:

- Escuchar las inquietudes sobre los medicamentos
- Observar y detectar las necesidades de soporte y asesoramiento sobre nivel de inventarios deberían tener.
- Informar novedades como: nuevos medicamentos, actividades de promoción, planes de descuentos para los consumidores, Hipertensos y Diabéticos, tipo Plan de Medicación Continua (PMC) u ofertas y descuentos especiales que mantiene el distribuidor.
- Asesorar sobre niveles de inventario óptimo de productos Sanofi, en especial de productos para Hipertensión y Diabetes.
- Toma de pedidos del requerimiento de medicamentos de acuerdo a necesidad y asesoría
- Envío de pedidos vía correo al área de ventas del distribuidor.
- Seguimiento al pedido de transferencia para asegurar su facturación y entrega.

b) Los Gerentes de Distrito:

Se encargan de la coordinación y supervisión de la gestión de promoción (visita) a los médicos y ventas de cada uno de los visitadores a médicos bajo su responsabilidad. Su gestión en el tema ventas a las farmacias será:

- Coaching en campo

- Supervisión de gestión de venta eficaz y eficiente, observando: Atención al cliente, información oportuna, revisión de potencial del cliente, análisis de satisfacción del cliente.
- Diseño y revisión de ruterros, secuencia y frecuencia
- Revisión de altas (ingresos) y bajas (salidas) de clientes del listado.
- Observar y detectar oportunidades de mejora en gestión de campo.

c) Equipo Comercial (KAM):

Son responsables del manejo de la cuenta de los clientes VIC (Very Important Client), para este caso el KAM de Difare junto con el Gerente Comercial y los Gerentes de Marketing, coordinan las acciones de promoción médica y las de ventas para asegurar abastecimiento oportuno y adecuado. En general el equipo comercial diseña, coordina y gestiona actividades como:

- Abastecimiento general
- Coordinación general de máximos y mínimos en detallistas
- Bonificaciones base para el distribuidor y los detallistas
- Bonificaciones especiales para el distribuidor y detallistas
- Actividades de Trade Marketing y Merchandising
- Ofertas especiales: Planes de Medicación Continua, Packs, Descuentos etc. Para el canal y/o el consumidor final.
- Abastecimiento oportuno y vectorizado de productos “especiales” tales como Insulina y Enoxaparina. Para el primero se necesita cadena de frio y para el segundo, una colocación en zonas o puntos de venta específicos.

Dentro de las funciones de KAM está la de visitar a detallistas solo o acompañando a los visitantes a médicos. Solo, para realizar acuerdos con clientes detallistas VIC del distribuidor. Acompañando a visitantes, para hacer Coaching u observar oportunidades de mejora y oportunidades en los canales. Acciones importantes en el diseño de las actividades.

4.1.5. Políticas generales de comercialización del Laboratorio

El Laboratorio establece sus políticas generales de comercialización apegadas a las a las normas éticas internacionales, a las regulaciones nacionales y a las condiciones de mercado.

Los plazos e inventarios en la actualidad y para este plan se definen como se detalla a continuación:

- **Plazo a clientes:** 45 días de crédito.
- **Días inventario:** 60 días en Laboratorio.
- **Días inventario en Canal:** 30 días.
- **Crédito con proveedores:** 60 días.

Estas pueden variar de acuerdo a condiciones de mercado y se revisarán con los clientes, formalizándolos con firmas de actas respectivas.

4.1.6. Política de pedidos de transferencias

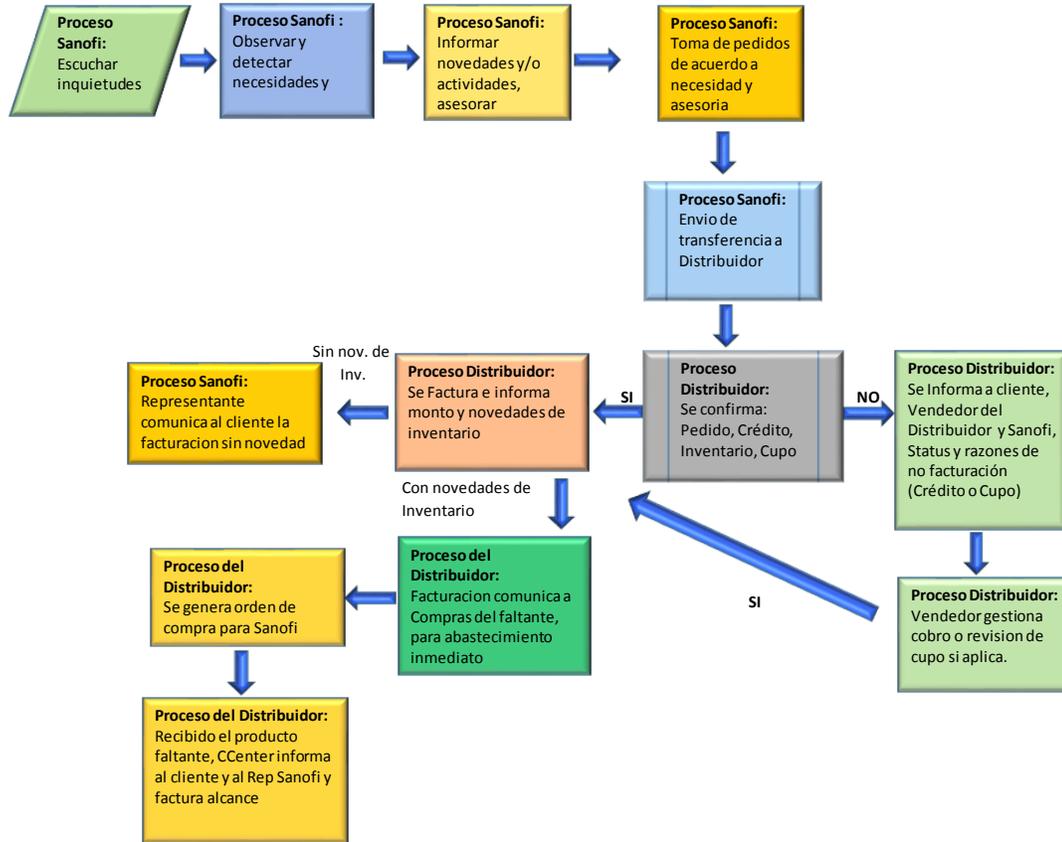
Este es un plan de transferencias de pedidos, por lo que estos se apegarán a las políticas establecidas por el distribuidor. Cabe anotar que los representantes de Sanofi solo realizarán las ventas y las transferirán. La gestión de cobro, retiro de devoluciones, cambios de productos etc. son responsabilidad del distribuidor las condiciones de negociación, deberán ser

claras entre el representante de Sanofi y los clientes. Los pedidos deberán detallar:

Datos básicos en el pedido

- Razón Social del establecimiento (Farmacia Glóbulo Rojo)
- Nombre del propietario
- Código del cliente (RUC)
- Dirección
- Localidad
- Código del producto (en el distribuidor)
- Descripción del producto
- Cantidad de unidades
- % de descuento otorgado (acordados previamente entre el distribuidor y el laboratorio)

GRÁFICO 15: FLUJO DE PROCESO VISITA Y VTA A FCIAS



Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

4.1.7 Incentivo de Ventas

a) Variable mensual

Se implementará el pago de un variable mensual para todos los representantes (Visitadores a Médicos y Gerentes de Distrito)

b) Premio

Adicional de desarrolla un incentivo o un premio trimestral para los mejores 2 representantes que superen el 100% de cumplimiento promedio de los

indicadores de gestión que se detallan en gráficos siguientes (Ver tabla N°6 y tabla N° 7)

Tabla 6: INDICADORES PARA PAGOS DE VARIABLES

PAGO DE VARIABLE POR VENTAS				
CARGO	ACTIVIDAD	CONCEPTO	REPORTE	PESO %
VISITADORES A MÉDICOS	COLOCACION INDIVIDUAL	CUMPLIMIENTO CUOTA TRANSFERENCIAS	DISTRIBUIDORES	50
	COBERTURA	# DE POS VISITADOS vs # POS ASIGNADOS	CADENAS ECUAFARM-FARCOMED	20
	FRECUENCIA	FRECUENCIA DE VISITA REAL vs PROGRAMADA	SAP	20
	PULL PAIS	SELL IN PAIS	SAP	10
GTES DISTRITO	COLOCACION DEL EQUIPO	CUMPLIMIENTO CUOTA TRANSFERENCIAS	DISTRIBUIDORES	50
	COBERTURA DEL EQUIPO	# DE POS VISITADOS vs # POS ASIGNADOS	CADENAS ECUAFARM-FARCOMED	20
	FRECUENCIA EQUIPO	FRECUENCIA DE VISITA REAL vs PROGRAMADA	SAP	20
	PULL PAIS	SELL IN PAIS	SAP	10

Elaboración: Autor

Tabla 7: BASE PARA PAGO DE VARIABLES Y PREMIOS

CUMPLIMIENTO	
DESDE	
90,00%	
BASE 100% VM	\$ 200,00
BASE 100 % GD	\$ 300,00
VISITADORES	
PREMIO TRIMESTRAL A MEJORES % GLOBAL >120%	
1ER	\$ 200,00
2DO	\$ 150,00
TOT TRIM	\$ 350,00
G DISTRITO	
PREMIO TRIMESTRAL A MEJORES % GLOBAL >120%	
1ER	\$ 300,00
TOT TRIM	\$ 300,00
TOT PREMIOS TRIM	\$ 650,00

Elaboración: Autor

La liquidación se realizará de manera mensual y en relación al cumplimiento por el peso de cada indicador, y se pagará al final del mes inmediato siguiente (Ver anexos N° 6 y N° 7)

4.2. Marketing Mix

4.2.1 Producto-Servicio

Como se mencionó en el capítulo tres, los rigurosos controles de calidad en la elaboración y compra de materia prima, los altos estándares en los procesos de fabricación y las formas farmacéuticas de los productos, brindan a los médicos la seguridad y confianza para su recomendación, asegurando una mejor calidad de vida para sus pacientes.

En cuanto al servicio, la atención personalizada de un equipo profesional altamente capacitado, asesorará a los farmacéuticos en cuanto a los niveles de inventario adecuado logrando la optimización de los mismos, mejora en la rentabilidad y la calidad de atención a los consumidores finales

4.2.2 Precio

El precio promedio de la medicina en Ecuador, es de \$ 5,65. Muy a pesar de los estándares de calidad mencionados anteriormente, el precio promedio de todo el portafolio de medicamentos de Sanofi es de \$4,19; lo que representa: el 74% del precio promedio de la industria; el 62% del precio promedio de los medicamentos de marca y casi la mitad (56%) del precio promedio de los laboratorios que hacen el 80% de la venta (Ver tabla N° 8)

Tabla 8: PRECIO PROMEDIO DE MEDICINA EN ECUADOR

SEGMENTO	PP	INDEX		
		INDUSTRIA	MARCA	PARETO
TOTAL INDUSTRIA	5,65	100%	83%	75%
MARCAS	6,80	120%	100%	90%
GENERICOS	2,30	41%	34%	31%
PARETO	7,54	133%	111%	100%
SANOFI	4,19	74%	62%	56%

Fuente: IMS

Elaboracion: Autor

4.2.3 Plaza

40 Representantes (Visitadores a Médicos), dirigidos por 4 Gerentes de Distrito y 1 KAM (Key Account Manager), cubren todas las provincias del país para un total de 74 localidades. (Ver Tabla N° 9)

Tabla 9: FUERZA DE VENTAS-COBERTURA

FUERZA DE VENTAS

Costa	Representantes			
	Costa	Austro	Sierra	TOTAL
Gte Distrito 1	5	1	4	10
Gte Distrito 2	5	1	4	10
Gte Distrito 3	5	1	4	10
Gte Distrito 4	5	1	4	10
	20	4	16	40

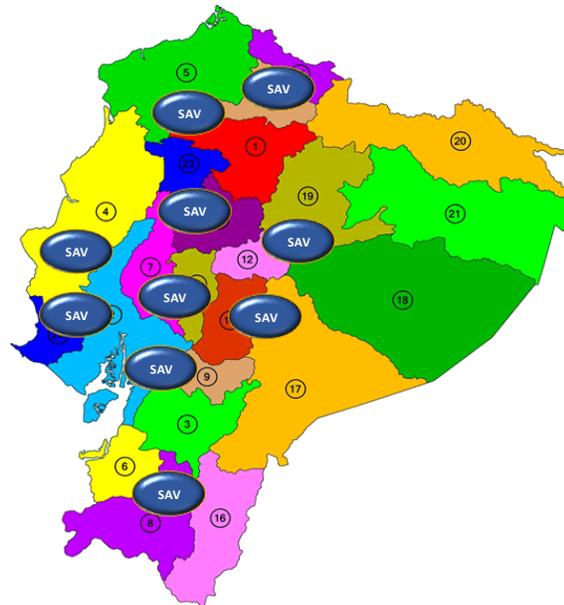
COBERTURA

Item	Región			TOTAL
	Costa	Austro	Sierra	
# Localidades	38	7	29	74

Fuente: Base de Datos

Elaboracion: Autor

GRÁFICO 16: COBERTURA NACIONAL



Fuente: Base de Datos
Elaboración: Autor

4.2.4 Promoción

Los medicamentos para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) de la unidad de negocio Farma, pertenecen al grupo de medicinas que se venden bajo receta médica. Es prohibido por ley y por normas internacionales de Compliance realizar algún tipo de promoción o publicidad directa al consumidor final, por lo que las actividades de promoción (Marketing) están enfocadas a captar Prescripciones (Recetas) de los médicos, mediante:

- a) Visita Médica
- b) Foros y congresos médicos
- c) Planes de medicación continua (PMC)

- a) Visita médica.-** Esta actividad se basa en informar a los médicos acerca de los estudios que avalan los resultados terapéuticos (efecto esperado) de los medicamentos en diferentes patologías (enfermedades).
- b) Foros y congresos médicos.-** Existen también foros, y congresos médicos al que se invitan como expositores a médicos líderes de opinión, con amplia trayectoria y experiencia, que han encontrado en las moléculas comercializadas por Sanofi, los resultados terapéuticos que han requerido para los pacientes.
- c) Planes PMC.-** Estos planes consisten en descuentos al consumidor final (10%), y tienen como objetivo, guiar al médico en el momento de decisión de prescripción, para cumplir con el principio de Farmacoeconomía. Cabe resaltar que los laboratorios no lo promocionan al paciente.

La visita médica, los foros y congresos se están implementando actualmente, la actividad de PMC se la implementará el trimestre 4 del año 1 (Ver Tabla N°10)

Tabla 10: PRODUCTOS EN PMC

#	GRUPO	PRODUCTO	AÑO 1	AÑO 2
1	CARDIO TROMBO	CLOPIDOGREL 75mg. Tabs. Caja x 14	PMC	PMC
2	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN 150mg. Tabs Caja x 14	PMC	PMC
3	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN 300mg. Tabs Caja x 14	PMC	PMC
4	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 300mg/12.5mg Comp.Caja x 14		PMC
5	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 300mg/25mg.Comp. Caja x 14		PMC
6	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 150mg/12.5mg Comp.Cj x 14		PMC
7	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 150/5mg Tabs. Caja x28	PMC	PMC
8	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/10mg TABS CAJA X 28	PMC	PMC
9	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/5mg Tabs. Caja x28	PMC	PMC
10	DIABETES	GLIMEPIRIDA 2 mg Comp. Caja x 15	PMC	PMC
11	DIABETES	GLIMEPIRIDA 4 mg Comp. Caja x 15	PMC	PMC
12	DIABETES	METFORMINA CLH 850mg Tabs. Caja x30		PMC

Fuente: Investigación
Elaboración: Autor

De acuerdo a la Organización mundial de la salud (OMS), “La selección de un medicamento, es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo, que

debe desarrollarse basado en la eficacia, seguridad, calidad y costo de los medicamentos, a fin de asegurar el uso racional de los mismos” (OMS, 2002).

La actividad de promoción del representante consistirá en hacer el enlace entre la actividad con el médico y el punto de venta, con el fin de que los de los productos promocionados se encuentren en los puntos de ventas adecuados y los inventarios sean los óptimos a fin de brindar un mejor servicio a los pacientes, médicos y evitar pérdida de ventas.

CAPÍTULO V

5. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD DEL PROYECTO

En este capítulo se determinará la factibilidad financiera del proyecto. Cabe indicar que este proyecto es un incremento de ventas, por lo que para el análisis financiero no se consideran costos o gastos hundidos como: la promoción médica, gastos administrativos, gastos de ventas, planes al consumidor final tipo PMC, los mismos que se mantienen al momento con la implementación de este proyecto o no.

Detallando:

- Inversión Inicial
- Proyección de Ventas (ingresos)
- Gastos
- Punto de equilibrio
- Rentabilidad

5.1. Determinación de la Inversión Inicial

La inversión general proviene de fuentes internas, entendiéndose como financiación interna las generadas por la propia empresa:

“Financiación interna o autofinanciación: proviene de la parte no repartida de los ingresos que toma forma de reservas y provisiones y de las amortizaciones”. (Mira Candel, 2013)

El proyecto en sí se autofinanciará con el incremental de ventas: Los equipos (tablets, laptops, celulares), los gastos de ventas (salarios de los Visitadores a Médicos, Gerentes de Distrito, Gerentes de Cuentas Especiales); y la inversión

en Marketing y Trade Marketing (Congresos o Foros, muestras médicas), son costos hundidos.

Se consideran para este plan los siguientes costos y gastos:

- Costo de inventario adicional
- Gasto de operación logística
- Gasto por pago de variable e incentivo de ventas
- Gasto de plan PMC

a) Capital de trabajo

Se establece como capital de trabajo, sobre la proyección de ventas en valores: El costo del inventario inicial, el gasto de operación logística y el variable a pagar por cumplimiento de objetivo de ventas e incentivos, de acuerdo a siguiente tabla (Ver tabla 11).

Tabla 11: CAPITAL DE TRABAJO

	CAPITAL DE TRABAJO					
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
CTO VTA	\$ -	\$ 160.022,46	\$ 324.332,92	\$ 356.766,22	\$ 392.442,84	\$ 431.687,12
GATOS DE VTAS		\$ 113.000,00	\$ 113.000,00	\$ 118.650,00	\$ 124.582,50	\$ 130.811,63
GASTO ADMIN		\$ 13.716,21	\$ 27.799,96	\$ 30.579,96	\$ 33.637,96	\$ 37.001,75
GASTO MKT		\$ 42.000,29	\$ 216.887,54	\$ 238.576,29	\$ 262.433,92	\$ 288.677,31
CAP TRABAJO	\$ 54.789,83	\$ 54.789,83	\$ 113.670,07	\$ 124.095,41	\$ 135.516,20	\$ 148.029,64
CAP TRABAJO INC	\$ 54.789,83	\$ 58.880,24	\$ 10.425,34	\$ 11.420,79	\$ 12.513,43	

Fuente: Investigacion propia

Elaboración: Autor

Tabla 12: PRESUPUESTO PARA PAGO DE VARIABLE Y PREMIO

PREMIOS		VARIABLE MES CON 100% CUMP			
VISITADORES		CONCEPTO	# REP	USD X REP	TOTAL USD
PREMIO TRIMESTRAL A MEJORES % GLOBAL >120%		VISITADORES	40	\$ 200,00	\$ 8.000,00
1ER	\$ 200,00	G. DISTRITO	4	\$ 300,00	\$ 1.200,00
2DO	\$ 150,00				\$ 9.200,00
TOT TRIM	\$ 350,00				

G DISTRITO	
PREMIO TRIMESTRAL A MEJORES % GLOBAL >120%	
1ER	\$ 300,00
TOT TRIM	\$ 300,00

TOTAL MES	
VARIABLE MES	\$ 9.200,00
PREMIO	\$ 216,67
	\$ 9.416,67

TOT PREMIOS TRIM	\$ 650,00
PROM MES	\$ 216,67

Elaboración: Autor

5.2. Proyección de Ventas-Gastos

a) Proyección de Ventas

El comportamiento del Mercado Farmacéutico sufrirá en el año 2016 una variación considerable con la implementación del decreto 400, que reducirá a la mediana, los precios de 5.600 medicamentos. Se estima que el impacto en el total del mercado será de una reducción de ventas en valores de hasta 30%. Esta reducción estará en relación al portafolio de productos que tenga cada laboratorio.

En el caso de Sanofi se estima que el impacto será de (-17,5%). Por lo que las estrategias deberán apuntar a recuperar en el año dos ventas en valores, mediante: aumento de ventas (participación de mercado) en unidades; reducción de descuentos a detallistas y aumento de precios en productos con techos aprobados.

b) Proyección de Gastos

En este proyecto se incurrirá en los siguientes gastos variables (Ver Tabla N° 15)

Tabla 15: PROYECCIÓN DE GASTOS

	PROYECCION DE GASTOS					
	% vs VTA BRUTA	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Cto de Vtas	35,0%	\$ 160.022,46	\$ 324.332,92	\$ 356.766,22	\$ 392.442,84	\$ 431.687,12
Gastos de Vtas	24,7%	\$ 113.000,00	\$ 113.000,00	\$ 118.650,00	\$ 124.582,50	\$ 130.811,63
Gastos Admon	3,0%	\$ 13.716,21	\$ 27.799,96	\$ 30.579,96	\$ 33.637,96	\$ 37.001,75
Gastos de Marketing	9,2%	\$ 42.000,29	\$ 216.887,54	\$ 238.576,29	\$ 262.433,92	\$ 288.677,31
TOTAL GASTOS	72%	\$ 328.738,96	\$ 682.020,43	\$ 744.572,47	\$ 813.097,22	\$ 888.177,81

Fuente: Investigacion propia

Elaboración: Autor

5.3. Punto de equilibrio

Tabla 16: PUNTO DE EQUILIBRIO

	PUNTO DE EQUILIBRIO		
	FACTOR	VALOR	VAN
PRECIO PROM	0,59	\$ 6,82	\$ -
% CTO VTAS	1,53	53,45%	

Fuente: Investigacion propia

Elaboración: Autor

Del análisis financiero de este proyecto se obtiene que el punto de equilibrio (VAN de \$0) en el caso del precio, es de \$6,82 que representaría una reducción adicional al efecto del decreto 400, de 40,75%.

Para el caso del indicador costo de ventas, el punto de equilibrio indica que para que la VAN sea =0 el porcentaje del costo debería ser del 53,45% de la venta bruta, lo que significaría un incremento del 52,71%.

5.4. Valor Actual Neto

Obtener el Valor Actual Neto (VAN) es traer los flujos futuros a valor presente, con una tasa de interés, esta tasa se la conoce como costo de oportunidad, es decir la mínima rentabilidad que esperan recibir los accionistas. En el caso de la industria farmacéutica la tasa mínima es de 20%. En la determinación del valor presente de la rentabilidad de este proyecto a 5 años, se obtiene un valor actual neto **(VAN) de \$ 355.808,98**

Tabla 17: VAN

	Inversión	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
FLUJO DE CAJA LIBRE	\$ (54.789,83)	\$ 26.294,08	\$ 151.774,34	\$ 170.744,81	\$ 191.801,97	\$ 228.876,86
VAN	\$ 355.808,98					

Fuente: Investigación propia
Elaboración: Autor

5.5. Tasa interna de Retorno

La regla para aceptar un proyecto es: Cuando la TIR es mayor que la tasa de interés, el rendimiento que obtendría el inversionista realizando la inversión es mayor que el que obtendría en la mejor inversión alternativa, por lo tanto, conviene realizar la inversión. Si la TIR es menor que la tasa de interés, el proyecto debe rechazarse. Cuando la TIR es igual a la tasa de interés, el inversionista es indiferente entre realizar la inversión o no.

En el caso de la industria farmacéutica los inversionistas esperan una tasa no menor al 20%. Cabe indicar que para el análisis financiero de este proyecto no se consideran costos hundidos.

Con el Flujo de Caja resultante del presente proyecto, se determina que **la TIR es de 146%**.

Tabla 18: TIR

	Inversión	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
FLUJO DE CAJA LIBRE	\$ (54.789,83)	\$ 26.294,08	\$ 151.774,34	\$ 170.744,81	\$ 191.801,97	\$ 228.876,86
TIR	146%					

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Autor

5.6. Periodo de recuperación (PAYBACK)

El análisis de factibilidad demuestra que el periodo de recuperación de la inversión es en el año 2 como indica la tabla siguiente.

Tabla 19: PAYBACK

PAYBACK		
TIEMPO	PLAN NEGOCIOS	INGRESOS ACUMULADOS
AÑO 0	\$ (54.789,83)	
AÑO 1	\$ 26.294,08	\$ (28.495,75)
AÑO 2	\$ 151.774,34	\$ 123.278,59
AÑO 3	\$ 170.744,81	\$ 294.023,40
AÑO 4	\$ 191.801,97	\$ 485.825,38
AÑO 5	\$ 228.876,86	\$ 714.702,23

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Autor

Se considera como inversión inicial: el pago del variable, el costo del inventario el gasto en logística y planes PMC

5.7. Flujo de Caja

Tabla 20: FLUJO DE CAJA

DATOS BASE

ITEM	VALOR
COSTO DE VENTAS	35,00%
IMPUESTO RENTA	33,70%
COK	20%
PRECIO PROMEDIO	\$ 11,51
VARIABLE+PREMIO	\$ 113.000,00
CRECIMIENTO VTAS	10,00%
INFLACIÓN	5%
DIAS OPERATIVOS	60

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Vtas Unidades		32.762	80.510	88.561	97.417	107.158
Precio Promedio Vta		\$ 13,96	\$ 11,51	\$ 11,51	\$ 11,51	\$ 11,51
TOTAL INGRESOS		\$ 457.207,02	\$ 926.665,50	\$ 1.019.332,05	\$ 1.121.265,25	\$ 1.233.391,78
(-) Costo Venta		\$ (160.022,46)	\$ (324.332,92)	\$ (356.766,22)	\$ (392.442,84)	\$ (431.687,12)
UTILIDAD BRUTA		\$ 297.184,56	\$ 602.332,57	\$ 662.565,83	\$ 728.822,41	\$ 801.704,65
(-)Gastos de Vtas (Variable+Premio)		\$ (113.000,00)	\$ (113.000,00)	\$ (118.650,00)	\$ (124.582,50)	\$ (130.811,63)
(-)Gastos Admon (Logística 3%)		\$ (13.716,21)	\$ (27.799,96)	\$ (30.579,96)	\$ (33.637,96)	\$ (37.001,75)
(-)Gastos Marketing (PMC 12%)		\$ (42.000,29)	\$ (216.887,54)	\$ (238.576,29)	\$ (262.433,92)	\$ (288.677,31)
UAI	\$ -	\$ 128.468,06	\$ 244.645,07	\$ 274.759,58	\$ 308.168,03	\$ 345.213,96
(-) Utilidad trabajadores 15%	\$ -	\$ (19.270,21)	\$ (36.696,76)	\$ (41.213,94)	\$ (46.225,21)	\$ (51.782,09)
UAI - UTILIDAD TRABAJADORES	\$ -	\$ 109.197,85	\$ 207.948,31	\$ 233.545,64	\$ 261.942,83	\$ 293.431,87
(-) Impuestos 22%		\$ (24.023,53)	\$ (45.748,63)	\$ (51.380,04)	\$ (57.627,42)	\$ (64.555,01)
NOPAT	\$ -	\$ 85.174,33	\$ 162.199,68	\$ 182.165,60	\$ 204.315,41	\$ 228.876,86
(-)Capital de trabajo	\$ (54.789,83)	\$ (58.880,24)	\$ (10.425,34)	\$ (11.420,79)	\$ (12.513,43)	\$ -
FLUJO DE CAJA LIBRE	\$ (54.789,83)	\$ 26.294,08	\$ 151.774,34	\$ 170.744,81	\$ 191.801,97	\$ 228.876,86

VAN	\$ 355.808,98
TIR	146%
PAYBACK	2 AÑOS

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Autor

5.8. Análisis de Sensibilidad

Para efecto de los análisis de sensibilidad unidimensional y multidimensional, se analizan las variables: Precios, Tasa de crecimiento y % de Costo de producto vs venta bruta.

a) Análisis Unidimensional

Tabla 21: ANÁLISIS UNIDIMENCIONAL

ANÁLISIS UNIDIMENCIONAL								
PRECIO			% CREC			CTO FABRICACION		
FACTOR	VALOR	VAN	FACTOR	%	VAN	FACTOR	%	VAN
1,2	\$ 13,81	\$ 530.234,62	1,2	12,00%	\$ 366.668,62	1,2	42%	\$ 220.816,28
1,1	\$ 12,66	\$ 443.021,80	1,1	11,00%	\$ 361.211,77	1,1	39%	\$ 278.670,30
1	\$ 11,51	\$ 355.808,98	1	10,00%	\$ 355.808,98	1	35%	\$ 355.808,98
0,9	\$ 10,36	\$ 286.596,15	0,8	8,00%	\$ 345.164,33	0,9	32%	\$ 413.662,99
0,8	\$ 9,21	\$ 181.383,33	0,5	5,00%	\$ 329.595,27	0,8	28%	\$ 490.801,67

Fuente: Investigación propia

Elaboración: Autor

De este análisis, se puede determinar que el proyecto es rentable, el precio promedio y el % de costo de fabricación son las variables más sensibles, sin embargo, bajando el precio promedio en 20%, se obtiene una **VAN de \$ 181.2K**, y subiendo el porcentaje de costo un 20%, la **VAN es de \$ 220.8 K**

b) Análisis Multidimensional

Tabla 22: ANÁLISIS MULTIDIMENCIONAL

	ANÁLISIS MULTIDIMENCIONAL								
	PESIMISTA			BASE			OPTIMISTA		
	FACTOR	VALOR	VAN	FACTOR	VALOR	VAN	FACTOR	VALOR	VAN
PRECIO PROM	0,8	\$ 9,21	\$ 59.763,48	1	\$ 11,51	\$ 355.808,98	1,2	\$ 13,81	\$ 676.961,83
% CREC VTAS	0,5	5,00%		1	10,00%		1,4	14,00%	
% CTO VTAS	1,2	42,00%		1	35,00%		0,86	30,10%	

Fuente: Investigación propia

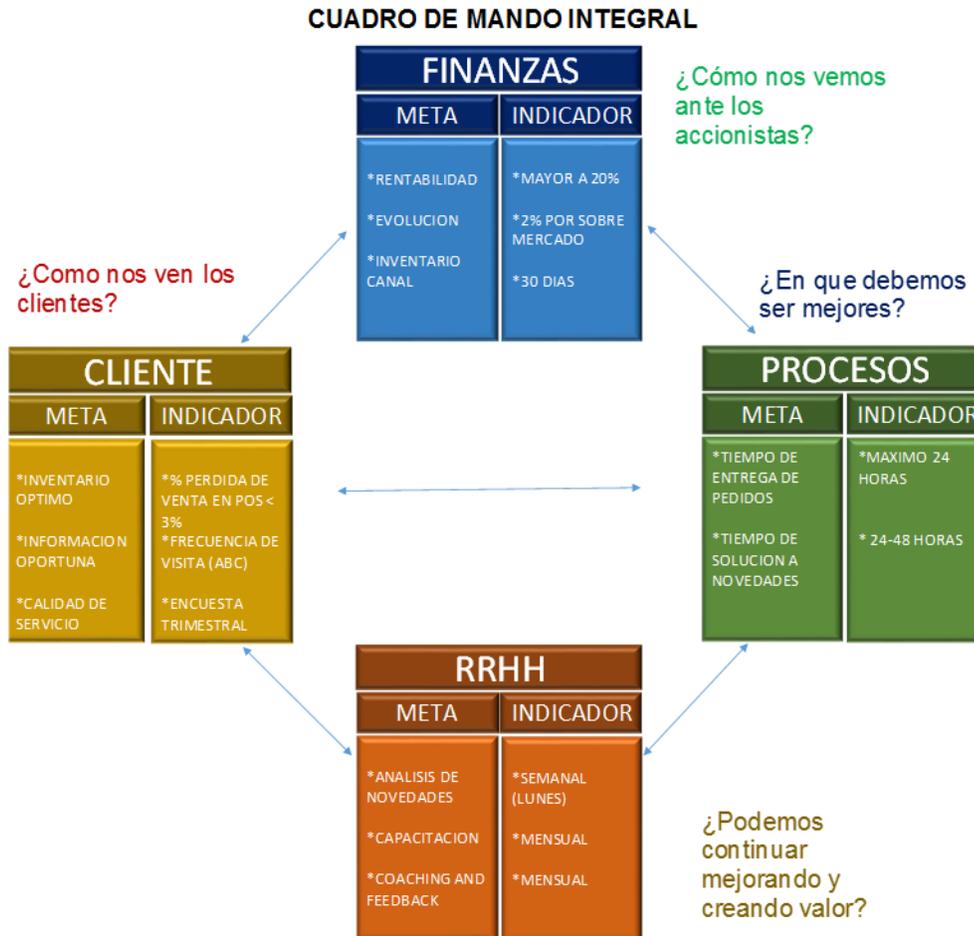
Elaboración: Autor

En este análisis se revisan 3 escenarios, siendo el pesimista el que se detallará:

Con una reducción del 20% en el precio promedio (este es un escenario adicional al impacto del decreto 400 que ya afectó el precio en 17,5%), un crecimiento del 5% (según IMS el promedio del mercado en los últimos 5 años es de 8%) y un incremento del 20% en el % de costo se obtiene una **VAN de \$59.7 K**

5.9. Indicadores

GRÁFICO 17: BALANCE SCORE CARD



Fuente: Investigacion mzo. 2015
Elaboración: Autor

Para este proyecto se manejarán indicadores de acuerdo a las siguientes perspectivas:

a) Perspectiva Financiera

- **Rentabilidad:** No menor al 20%. **Medición:** Indicadores financieros
- **Índice de evolución:** 2% sobre el crecimiento del mercado farmacéutico ético. **Medición:** IMS

- **Inventario en el canal:** Máximo 30 días. **Medición:** Reporte del distribuidor

b) Perspectiva del Cliente

- **Inventario óptimo:** Reducción de pérdida de ventas por quiebre de stock, mediante vectorización eficaz y asesoría en máximos y mínimos. **Medición:** Será medido mediante un informe mensual del distribuidor de quiebres de stock en punto de ventas de la cadena.
- **Información oportuna:** frecuencia de visita de acuerdo a importancia y naturaleza del cliente para mantenerlo actualizado con actividades y novedades en productos. **Medición:** Este indicador se monitoreará mediante el mismo software de sistema de reportes de visita a médicos.
- **Calidad de Servicio:** Frecuencia de visita, información oportuna, resolución de novedades, cobertura de puntos de venta al 100%. **Medición:** Para el seguimiento a esta actividad se monitoreará la encuesta trimestral a puntos de ventas, on line (en línea).

d) Perspectiva Interna-Procesos

- **Tiempo de entrega de pedidos:** en nuestra entrega al distribuidor se debe mantener el tiempo de 24 horas y se coordinarán con el departamento de Supply Chain Management (SCM) del distribuidor para un tiempo de abastecimiento máximo de 24 horas hacia las ciudades base (Quito, Guayaquil y Cuenca) y 48 horas para otras localidades **Medición:** Reporte del distribuidor
- **Tiempo de Solución a Novedades:** La respuesta debe realizarse en el menor tiempo posible, esto dependerá del tipo de novedad, pero lo importante es mantener informado al cliente (distribuidor y detallista) del avance en la solución a la novedad presentada. Se estima un tiempo

promedio de 24 a 48 horas. **Medición:** Sanofi y el distribuidor cuentan con indicadores de tiempo de respuesta a novedades.

e) Perspectiva de RRHH

En la búsqueda de una mejorar continua, se realizará:

- **Análisis de Novedades:** Reuniones semanales para evaluación de avances, revisión de novedades y propuestas de mejoras. **Medición:** bitácora de reuniones semanales.
- **Capacitación:** Sanofi realiza reuniones mensuales de capacitación, en las que se incluirá: Servicio al cliente, Negociación y ventas, PNL y Matemáticas para vendedores. **Medición:** Notas de evaluaciones teóricas y en campo.
- **Coaching and Feedback:** Los gerentes de distrito salen con cada representante al menos una vez al mes. Dedicán el 65% (13-14 días) de su tiempo a la actividad de Coaching en campo. **Medición:** Al final de la actividad con cada representante, elaboran un informe en el que detallan el resultado y establecen oportunidades de mejora con objetivos en tiempo y forma. Al mes siguiente revisan la evolución.

CAPITULO VI

6. Responsabilidad Social

La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) de Sanofi, es una parte crítica de su estrategia. No solo guía el desempeño, lo mejora. Los grupos de interés son: los pacientes, empleados, proveedores, competencia, comunidades locales, autoridades públicas y profesionales del cuidado de la salud. La corporación es consciente del valor de la RSC, a la hora de poner a los pacientes y las personas primero. A nivel mundial la dirección de RSC coordina todas las iniciativas a través de cuatro departamentos: Acceso a Medicinas, Diversidad/Incapacidades, Misión de la Niñez y Excelencia de RSC. Los corresponsales de RSC están activos a lo largo de todas las regiones y funciones de Sanofi alrededor del mundo. Ellos desempeñan un papel esencial en la implementación del enfoque de RSC a nivel global y local y en la coordinación de iniciativas adaptadas a cada entidad, país y afiliada. Sanofi confía en las personas para implementar las prácticas de RSC del grupo en el día a día. El Departamento de Excelencia de RSC organiza iniciativas para aumentar la conciencia de estos desafíos entre todos sus empleados. (Sanofi , 2013)

Con la implementación del de este proyecto se busca asegurar el fácil acceso de pacientes a los medicamentos para Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM), otorgándoles así una mejor calidad de vida, apegados al objetivo 3 del plan nacional del buen vivir.

Con las capacitaciones a representantes: visitadores a médicos y gerentes de distrito, se cumplirá con el objetivo 9, literales: 9.5, 9.5.a, 9.5.d y 9.5.e de plan de gobierno mencionado, que detalla:

9.5 Fortalecer los esquemas de formación ocupacional y capacitación articulados a las necesidades del sistema de trabajo y al aumento de la productividad laboral **9.5.a.** Fomentar la

capacitación tanto de trabajadores y trabajadoras, como de personas en búsqueda de trabajo, con el objeto de mejorar su desempeño, productividad, empleabilidad, permanencia en el trabajo y su realización personal.**9.5.d.** Definir y estructurar los programas de formación ocupacional y capacitación para el trabajo, en función de la demanda actual y futura del sistema de trabajo, con la participación de los trabajadores y empleadores.**9.5.e.** Generar, sistematizar, consolidar y difundir, información relevante y oportuna, para la formulación de programas de capacitación y formación para el trabajo. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013)

El plan de pagos de variables y premios para visitantes a médicos y gerentes de distrito, está encaminado en incentivarlos mejorando sus ingresos apegados a las políticas corporativas y al objetivo 9, literales 9.3 y 9.3.b, del plan de gobierno mencionado.

Garantizar el trabajo digno en todas sus formas**9.3** Profundizar el acceso a condiciones dignas para el trabajo, la reducción progresiva de la informalidad y garantizar el cumplimiento de los derechos laborales**9.3.b.** Asegurar el pago de remuneraciones justas y dignas sin discriminación alguna que permitan garantizar la cobertura de las necesidades básicas del trabajador y su familia, y que busquen cerrar las brechas salariales existentes entre la población. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a) Conclusiones

El Mercado Farmacéutico en Ecuador seguirá experimentando cambios, la implementación inminente del decreto 400 (baja de precios) producirá un efecto de alta competencia y oportunidades. Estar preparados para estos cambios: escuchar a los consumidores y clientes detallistas, diseñar estrategias y tácticas para atenuar el impacto, desarrollar la habilidad de una rápida capacidad de respuesta. Serán factores determinantes en los resultados que se obtengan.

La implementación adecuada de este plan en el principal cliente distribuidor del país, mediante: la capacitación e incentivos para los representantes de Sanofi, el acercamiento y atención al canal detallista con información y asesoría, y el plan al consumidor final (PMC). Mejorará la relación Laboratorio-canal, con el que se obtendrá valiosa información de inquietudes y deseos no satisfechos, que servirán para desarrollo de nuevas actividades de mejora continua en servicio de los consumidores finales y detallistas.

De esta manera, se cierra el círculo fabricante consumidor, lo que a más de asegurar el fácil acceso de los pacientes a los medicamentos, permitirá mantener y mejorar la participación de mercado en valores, mediante el incremento en unidades de los productos afectados por el decreto mencionado.

El resultado obtenido en el análisis financiero, indica que se supera lo requerido por los accionistas por lo que el proyecto es viable.

b) Recomendaciones

Son de vital importancia: la capacitación, Coaching y motivación de los Gerentes de Distrito (GD) a los representantes de ventas, para la implementación eficiente del análisis de potencial de cada punto de venta, la asesoría de los inventarios adecuados, y la cobertura y frecuencia de visita.

El seguimiento a esta implementación y revisión de los indicadores en el cliente:

- Auditoria de productos (Vectorización eficaz: productos claves en puntos de ventas específicos)
- Satisfacción del cliente (abastecimiento oportuno, # de quejas y reclamos)
- Quiebres de inventario en puntos de venta (Máximos y Mínimos eficientes)

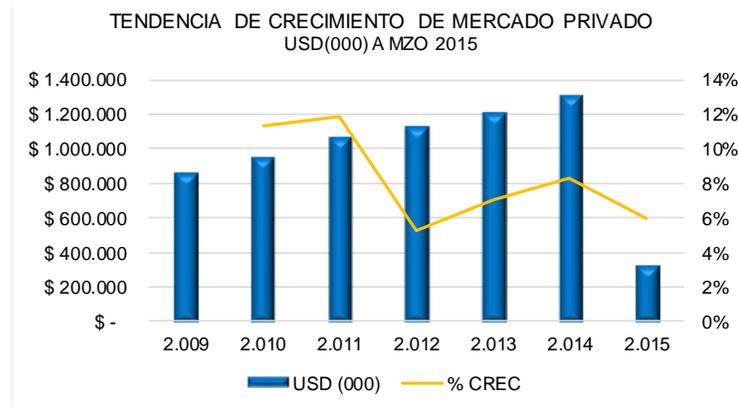
Serán preponderantes en el éxito de este proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

- ANDES. (8 de Abril de 2013). *Agencia Pública de Noticias de Ecuador y Sudamérica: ANDES*. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-cada-100000-personas-1373-tienen-problemas-hipertension.html>
- INEC. (31 de Diciembre de 2013). *ANUARIO DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/diabetes-y-enfermedades-hipertensivas-entre-las-principales-causas-de-muerte-en-el-2013/>
- INVIMA. (2006). *BOLETIN DE FARMACOVIGILANCIA*.
- Mira Candel, M. (2013). Juan Roig, El emprendedor visionario. En M. Mira Candel, *Juan Roig, El emprendedor visionario*. Madrid: La esfera de los libros.
- MSP. (13 de Octubre de 2011). *Revista Mi Salud:MSP*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/misalud/index.php?option=com_content&view=article&id=264:en-guayas-estan-los-mas-qgolososq-del-pais&catid=52:edusalud&Itemid=244
- OMS. (junio de 2002). *Selección de Medicamentos Esenciales*. Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3006s/h3006s.pdf>
- REGISTRO OFICIAL 229. (29 de Julio de 2014). *DECRETO 400*. Obtenido de <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/D-0400-Reglamento-para-la-Fijaci%C3%B3n-de-Precios-de-Medicamentos-de-Uso-y-Consumo-Humano.pdf>
- REGISTRO OFICIAL 415. (15 de Enero de 2015). *REGISTRO OFICIAL 415*. Obtenido de http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/01/decreto_522_medicamentos_gen%C3%A9ricos.pdf
- REGISTRO OFICIAL DFFGHHJJ. (15 de Enero de 2014). *REGISTRO OFICIAL.COM*. Obtenido de http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/decreto_522_medicamentos_gen%C3%A9ricos.pdf
- Sanofi . (19 de Marzo de 2013). *Nuestra Responsabilidad Social Corporativa:Sanofi Ecuador*. Obtenido de <http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=693C5CE2-B593-4A69-B58F-AE64C1D18438>
- SCPM. (20 de Diciembre de 2014). *Boletín de la Superintendencia de Control de Poder de Mercado:SCPM*. Obtenido de <http://www.scpm.gob.ec/manual-de-buenas-practicas-comerciales-para-los-establecimientos-farmaceuticos/>
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). *Buen Vivir*. Obtenido de Plan Nacional 2013-2017: <http://www.buenvivir.gob.ec/>

ANEXOS

ANEXO 1: CRECIMIENTO DE MERCADO PRIVADO



Fuente: IMS mzo. 2015

Nota: 2.015 Acumulado del 1er trim

Elaboración: Autor

ANEXO 2: ENCUESTA A FARMACIAS

ENCUESTA A FARMACIAS

1. ¿Que tan importante es para usted el nivel de servicio que da a su cliente?

- Extremadamente importante
- Muy importante
- Un poco importante
- Ligeramente importante
- Nada importante

2. ¿Con que frecuencia presenta faltante de inventarios de medicamentos nuevos?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

3. ¿Con que frecuencia presenta faltante de inventarios de medicamentos para enfermedades crónicas (Hipertension o Diabetes)?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

4. ¿Qué tan informado esta sobre medicamentos nuevos ?

- Extremadamente informado
- Muy informado
- Un poco informado
- Ligeramente informado
- Nada informado

5. ¿Con que frecuencia recibe informacion de los Laboratorios sobre medicamentos nuevos?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

6. ¿Con que frecuencia recibe sugerencia de los Laboratorios sobre el inventario adecuado de medicamentos nuevos?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

7. ¿Con que frecuencia recibe sugerencia de los Laboratorios sobre el inventario adecuado de medicamentos para enfermedades crónicas (Hipertension o Diabetes)?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

8. ¿Que tan importante considera el acercamiento a las farmacias de los Laboratorios, para sugerir inventarios de medicamentos nuevos o para tratamientos crónicos (Hipertension o Diabetes)?

- Extremadamente importante
- Muy importante
- Un poco importante
- Ligeramente importante
- Nada importante

9. ¿Con que frecuencia considera apropiada la visita de los representantes de los laboratorios a su farmacias?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

10. ¿Si contesto positivamente la pregunta anterior, escoja la frecuencia apropiada?

- Cada mes
- 2 Veces al mes
- 3 Veces al mes
- 4 Veces al mes
- Cada 2 meses

ANEXO 3: ENCUESTA AL CONSUMIDOR

1. ¿Es usted Diabético o Hipertenso?

- Diabético
- Hipertenso
- Los 2 anteriores

2. ¿Que tan importante es para usted encontrar la medicina que necesita en las farmacias?

- Extremadamente importante
- Muy importante
- Un poco importante
- Ligeramente importante
- Nada importante

3. ¿Con que frecuencia no encuentra la medicina que necesita en las farmacias?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

4. ¿Qué tan importante para usted es estar informado donde consigue con seguridad sus medicamentos para Hipertension o Diabetes?

- Extremadamente importante
- Muy importante
- Un poco importante
- Ligeramente importante
- Nada importante

5. ¿Qué tan informado esta sobre donde conseguir sus medicamentos para Hipertension o Diabetes ?

- Extremadamente informado
- Muy informado
- Un poco informado
- Ligeramente informado
- Nada informado

6. ¿Qué tan importante para usted es que los medicamentos que necesita para Hipertension o Diabetes esten en las cadenas de farmacias?

- Extremadamente importante
- Muy importante
- Un poco importante
- Ligeramente importante
- Nada importante

7. ¿Dónde compra usted sus medicamentos para Hipertension o Diabetes?

- Cadenas de Farmacias
- Farmacias Independientes
- Farmacia de Barrio
- Otro

Especifique otro: _____

8. ¿Con que frecuencia el médico le sugiere donde conseguir sus medicamentos para Hipertension o Diabetes?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

9. ¿Asiste o a asistido usted a algun club de Hipertensos o Diabeticos?

- Frecuentemente
- Casi frecuentemente
- Un poco frecuente
- Ligeramente frecuente
- Nunca

10. ¿Cuenta Ud. con algun tipo de seguro?

- Si
- No
- IESS
- Seguro Privado
- IESS + Seguro Privado

ANEXO 4: LISTADO DE PRODUCTOS

#	GRUPO	I PRIMARIA	PRODUCTO
1	CARDIO TROMBO	ARRITMIAS	AMIODARONA CLH 200mg. Comp. Caja x 30
2	CARDIO TROMBO	ARRITMIAS	AMIODARONA CLH INY 150mg/3ml Amp.x 6
3	CARDIO TROMBO	DISLIPIDEMIAS	CIPROFIBRATO 100mg Tabs. Caja x 20
4	CARDIO TROMBO	TROMBOS	CLOPIDOGREL 300mg. Tabs. Caja x 4
5	CARDIO TROMBO	TROMBOS	CLOPIDOGREL 75mg. Tabs. Caja x 14
6	CARDIO TROMBO	TROMBOS	ENOXAPARINA SODICA 20 mg SAFETY LOCK. x 2
7	CARDIO TROMBO	TROMBOS	ENOXAPARINA SODICA 40 mg SAFETY LOCK. x 2
8	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	FUROSEMIDA 40 mg Comp. Caja x 20
9	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN 150mg.Tabs Caja x 14
10	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN 300mg. Tabs Caja x 14
11	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN+HCT 300mg/12.5mg Comp.Caja x 14
12	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN+HCT 300mg/25mg.Comp. Caja x 14
13	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN+HCT 150mg/12.5mg Comp.Cj x 14
14	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN-AMLODIPINO 150/5mg Tabs. Caja x 28
15	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/10mg TABS CAJA X28
16	CARDIO TROMBO	HIPERTENSION	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/5mg Tabs. Caja x 28
17	DIABETES	DIABETES 2	GLIMEPIRIDA 2 mg Comp. Caja x 15
18	DIABETES	DIABETES 2	GLIMEPIRIDA 4 mg Comp. Caja x 15
19	DIABETES	DIABETES 1	INSULINA GLARGINA 100 IU/ml Dispositivo3ml
20	DIABETES	DIABETES 1	INSULINA GLARGINA 100IU/ml Vial 10ml. Caja x 1
21	DIABETES	DIABETES 1	INSULINA GLULISINA 100 IU/ml Dispositivo3ml
22	DIABETES	DIABETES 1	INSULINA GLULISINA 100IU/ml Vial 10ml Caja x 1
23	DIABETES	DIABETES 2	METFORMINA CLH 850mg Tabs. Caja x 30

Fuente: Investigación

Elaboración: Autor

ANEXO 5: RESUMEN DE LIQUIDACION DE VARIABLE

#	SUPERV	TIPO	VISITADORES	% GLOBAL	Ppto	Ppto	Ppto	Ppto Pais \$ In 10%	BASE VARIABLE	VARIABLE PESO INDICADORES					VALORES A PAGAR			TOTAL PAGO
					Transferencias 50%	Cobertura 20%	Frecuencia 20%			150	60	60	30	152	60	60	30	
1	GD 1	VM	REP 1	100,37%	101%	100%	100%	100%	300	150	60	60	30	152	60	60	30	302,24
2	GD 1	VM	REP 2	97,87%	101%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	152	57	57	30	296,21
3	GD 1	VM	REP 3	97,73%	101%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	151	57	57	30	295,39
4	GD 1	VM	REP 4	96,59%	96%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	145	57	57	30	288,55
5	GD 1	VM	REP 5	97,59%	100%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	151	57	57	30	294,57
6	GD 1	VM	REP 6	98,29%	103%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	155	57	57	30	298,76
7	GD 1	VM	REP 7	98,82%	105%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	158	57	57	30	301,89
8	GD 1	VM	REP 8	97,93%	102%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	153	57	57	30	296,59
9	GD 1	VM	REP 9	97,95%	92%	100%	100%	100%	300	150	60	60	30	138	60	60	30	287,70
10	GD 1	VM	REP 10	96,65%	97%	95%	95%	100%	300	150	60	60	30	145	57	57	30	288,92

#	REGION	TIPO	SUPERVISORES PROMOTORES	% GLOBAL	Ppto	Ppto Pais Evac	Cobertura 20%	Ppto Pais Coloc 10%	BASE VARIABLE	VARIABLE PESO INDICADORES					VALORES A PAGAR			TOTAL PAGO
					Transferencias 50%	Cadena 20%				150	60	60	30	150	58	58	30	
1		GD	GD1	97,99%	100%	96%	96%	100%	300,00	150	60	60	30	150	58	58	30	295,12
2		GD	GD2	99,52%	106%	96%	96%	100%	300,00	150	60	60	30	159	58	58	30	304,30
3		GD	GD3	99,52%	106%	96%	96%	100%	300,00	150	60	60	30	159	58	58	30	304,30
4		GD	GD4	99,52%	106%	96%	96%	100%	300,00	150	60	60	30	159	58	58	30	304,30

Elaboración: Autor

ANEXO 6: EJEMPLO DE LIQUIDACIÓN DE VARIABLE

GD 1	TIPO	REPRESENTANTE	ZONA ASIGNADA	PPTO TRANSFERENCIAS			PPTO COBERTURA			PPTO FRECUENCIA			PPTO PAIS SELL IN			% TOTAL
				CUOTA	REAL TRANSF	% Cump	CUOTA	REAL	% Cump	CUOTA	REAL	% Cump	CUOTA	REAL	% Cump	
COSTA	VM	REP 1	ZONA A	6.700	6.800	101,49%	100	100	100%	100%	100,00%	100%	4.950.000	4.950.000	100%	100,37%
COSTA	VM	REP 2	ZONA B	6.800	6.900	101,47%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				97,87%
COSTA	VM	REP 3	ZONA C	5.400	5.450	100,93%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				97,73%
COSTA	VM	REP 4	ZONA D	5.500	5.300	96,36%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				96,59%
COSTA	VM	REP 5	ZONA E	5.300	5.320	100,38%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				97,59%
SIERRA	VM	REP 6	ZONA F	6.300	6.500	103,17%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				98,29%
SIERRA	VM	REP 7	ZONA G	5.700	6.000	105,26%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				98,82%
SIERRA	VM	REP 8	ZONA H	5.800	5.900	101,72%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				97,93%
SIERRA	VM	REP 9	ZONA I	6.100	5.600	91,80%	100	100	100%	100%	100,00%	100%				97,95%
AUSTRO	VM	REP 10	ZONA J	5.900	5.700	96,61%	100	95	95%	100%	95,00%	95%				96,65%

PESO INDICADORES	
Ppto Transferencias	50%
Ppto Cobertura	20%
Ppto Frecuencia	20%
Ppto Sell in País	10%

Elaboración: Autor

ANEXO 7: BASE DE PROYECCION DE VENTAS

#	GRUPO	PRODUCTO	PVF 1	PVF 2	FACTOR	AÑO 1					AÑO 2						
						UNID P MES	VTA BRUTA	DESC 1	VTA NETA	% MARG D.	COSTO D.	UNID P MES	VTA BRUTA	DESC 1	VTA NETA	% MARG D.	COSTO D.
1	CARDIO TROMBO	AMIODARONA CLH 200mg. Comp. Caja x 30	16,25	16,25	1,3	100	1.625,00	10,00%	1.477,27	10,00%	1.342,98	130	2.112,50	10,00%	1.920,45	10,00%	1.745,87
2	CARDIO TROMBO	AMIODARONA CLH INY 150mg/3ml Amp.x 6	13,45	13,45	1,3	77	1.031,17	10,00%	937,42	10,00%	852,20	100	1.340,52	10,00%	1.218,65	10,00%	1.107,87
3	CARDIO TROMBO	CIPROFIBRATO 100mg Tabs. Caja x 20	17,5	19,25	1,3	333	5.833,33	20,00%	4.861,11	10,00%	4.419,19	433	8.341,67	15,00%	7.253,62	10,00%	6.594,20
4	CARDIO TROMBO	CLOPIDOGREL 300mg. Tabs. Caja x 4	27,8	13,9	2	167	4.633,33	20,00%	3.861,11	10,00%	3.510,10	333	4.633,33	10,00%	4.212,12	10,00%	3.829,20
5	CARDIO TROMBO	CLOPIDOGREL 75mg. Tabs. Caja x 14	24,99	12,50	2,5	1.267	31.654,00	20,00%	26.378,33	10,00%	23.980,30	3.167	39.567,50	10,00%	35.970,45	10,00%	32.700,41
6	CARDIO TROMBO	ENOXAPARINA SODICA 20 mg SAFETY LOCK. x 2	12,7	15,24	1,4	667	8.466,67	10,00%	7.696,97	10,00%	6.997,25	933	14.224,00	10,00%	12.930,91	10,00%	11.755,37
7	CARDIO TROMBO	ENOXAPARINA SODICA 40 mg SAFETY LOCK. x 2	17,78	21,16	1,3	333	5.926,67	10,00%	5.387,88	10,00%	4.898,07	433	9.168,55	10,00%	8.335,05	10,00%	7.577,32
8	CARDIO TROMBO	FUROSEMIDA 40 mg Comp. Caja x 20	1,77	1,77	1,3	1.107	1.959,39	20,00%	1.632,83	10,00%	1.484,39	1.439	2.547,21	15,00%	2.214,96	10,00%	2.013,60
9	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN 150mg. Tabs. Caja x 14	12,46	7,48	2	533	6.645,33	20,00%	5.537,78	10,00%	5.034,34	1.067	7.974,40	10,00%	7.249,45	10,00%	6.590,41
10	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN 300mg. Tabs. Caja x 14	17,33	10,40	2	401	6.949,33	20,00%	5.791,11	10,00%	5.264,64	802	8.339,20	10,00%	7.581,09	10,00%	6.891,90
11	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 300mg/12.5mg Comp. Caja x 14	15,22	16,74	1,3	500	7.610,00	20,00%	6.341,67	10,00%	5.765,15	650	10.882,30	15,00%	9.462,87	10,00%	8.602,61
12	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 300mg/25mg Comp. Caja x 14	15,22	16,74	1,3	300	4.666,00	20,00%	3.805,00	10,00%	3.459,09	390	6.529,38	15,00%	5.677,72	10,00%	5.161,57
13	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN+HCT 150mg/12.5mg Comp. Cj x 14	12,65	13,92	1,3	800	10.120,00	20,00%	8.433,33	10,00%	7.666,67	1.040	14.471,60	15,00%	12.584,00	10,00%	11.440,00
14	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 150/5mg Tabs. Caja x 28	41,3	41,3	1,3	333	13.752,90	20,00%	11.460,75	10,00%	10.418,86	433	17.878,77	15,00%	15.546,76	10,00%	14.133,42
15	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/10mg TABS CAJA X 28	45,96	45,96	1,3	167	7.660,00	20,00%	6.383,33	10,00%	5.803,03	217	9.958,00	15,00%	8.659,13	10,00%	7.871,94
16	CARDIO TROMBO	IRBESARTAN-AMLODIPINO 300/5mg Tabs. Caja x 28	45,96	45,96	1,3	167	7.660,00	20,00%	6.383,33	10,00%	5.803,03	217	9.958,00	15,00%	8.659,13	10,00%	7.871,94
17	DIABETES	GLIMEPIRIDA 2 mg Comp. Caja x 15	6,46	3,23	2,3	800	5.168,00	20,00%	4.306,67	10,00%	3.915,15	1.840	5.943,20	10,00%	5.402,91	10,00%	4.911,74
18	DIABETES	GLIMEPIRIDA 4 mg Comp. Caja x 15	11,4	5,70	2,2	867	9.880,00	20,00%	8.233,33	10,00%	7.484,85	1.907	10.868,00	10,00%	9.880,00	10,00%	8.981,82
19	DIABETES	INSULINA GLARGINA 100 IU/ml Dispositivo3ml	13,27	14,60	1,4	950	12.606,50	10,00%	11.460,45	10,00%	10.418,60	1.330	19.414,01	10,00%	17.649,10	10,00%	16.044,64
20	DIABETES	INSULINA GLARGINA 100IU/ml Vial 10ml. Caja x 1	42	42	1,4	1.200	50.400,00	10,00%	45.818,18	10,00%	41.652,89	1.680	70.560,00	10,00%	64.145,45	10,00%	58.314,05
21	DIABETES	INSULINA GLULISINA 100 IU/ml Dispositivo3ml	11,54	12,69	1,4	550	6.347,00	10,00%	5.770,00	10,00%	5.245,45	770	9.774,38	10,00%	8.885,80	10,00%	8.078,00
22	DIABETES	INSULINA GLULISINA 100IU/ml Vial 10ml. Caja x 1	33,08	33,08	1,4	700	23.156,00	10,00%	21.050,91	10,00%	19.137,19	980	32.418,40	10,00%	29.471,27	10,00%	26.792,07
23	DIABETES	METFORMINA CLH 850mg Tabs. Caja x 30	5,89	2,95	2,1	1.333	7.853,33	20,00%	6.544,44	10,00%	5.949,49	2.800	8.246,00	10,00%	7.496,36	10,00%	6.814,88

Fuente: Investigación

Elaboración: Autor

P MES

AÑO

P.P

% CREC

13.651,00	241.503,95	209.553,22	190.502,93	23.090,33	325.150,91	292.407,28	265.824,80
163.812,00	2.898.047,44	2.514.638,62	2.286.035,11	277.084,00	3.901.810,96	3.508.887,31	3.189.897,55
			13,96				11,51
				69,15%	34,64%	39,54%	39,54%
				113.272,00			1304030,82
							903.862,44

ANEXO 8: AUTORIZACION DE SANOFI



Quito, D.M. 29 de junio de 2015

Señores
Universidad Católica de Guayaquil
Ingeniería en Administración de Ventas
Guayaquil

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente ponemos en su conocimiento que Sanofi – Aventis del Ecuador ha considerado facilitar al Señor Héctor Cruz Vélez como funcionario de esta filial, el desarrollo del trabajo de titulación denominado: PLAN DE NEGOCIO PARA INCREMENTAR LA VENTA DE MEDICAMENTOS ETICOS DE SANOFI EN EL SEGMENTO DETALLISTA DURANTE EL PERIODO 2015-2016.

Para este propósito pondremos a disposición del Señor Cruz, la información relevante que enmarca la investigación antes mencionada.

Estaremos atentos a cualquier duda o inquietud.

Anticipamos nuestro agradecimiento ante el potencial beneficio, producto de esta investigación.

Atentamente


Agustín Vincent
Gerente General
SANOFI AVENTIS DEL ECUADOR S.A.

Av. de los Shyris N37-27 y Naciones Unidas, Edificio Silva Núñez, Piso 7
PBX: 2994300 FAX: 2994349
Quito - Ecuador