



AVISO DE CONTRATACIÓN PREVISTA

El Hospital Pediátrico Baca Ortiz, en cumplimiento a lo dispuesto en el Apéndice 4 Anexo XII del “ACUERDO COMERCIAL ENTRE LA UNIÓN EUROPEA Y SUS ESTADOS MIEMBROS POR UNA PARTE Y COLOMBIA, EL PERÚ Y ECUADOR, POR OTRA”, procedió a la verificación de los parámetros establecidos y expide el siguiente Aviso de Contratación Pública Prevista:

DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Nombre de la Entidad Contratante:	Hospital Pediátrico Baca Ortiz
RUC:	1768034950001
Dirección:	País: Ecuador, Provincia: Pichincha, Ciudad: Quito, Dirección: Av. Colón y 6 de Diciembre
Contacto:	Líder del Departamento de Adquisiciones : Ing. María Cano
	Correo electrónico: maria.cano@hbo.gob.ec
	Telefonos:02 2222207
	Usuario del Portal Encargado: Tlga. Zulli Pilamunga
Correo electrónico: zulli.pilamunga@hbo.gob.ec	
Costo por edición de documentación:	USD \$0,00/ No se cobrará por el costo de edición de la documentación.

DESCRIPCIÓN DE LA CONTRATACIÓN:


Objeto de la contratación	Contratación del Servicio Externalizado De Lavandería Hospitalaria Y Adecuación Del Material Textil Por Un Periodo De 671 días Para El Hospital Pediátrico Baca Ortiz
Código del proceso	SIE-HBO-001-2019-ZP
Tipo de Adquisición	Contratación del Servicio de Lavandería
Presupuesto referencial	Al tratarse de una contratación por Subasta Inversa Electrónica, el presupuesto referencial no será visible hasta la adjudicación del procedimiento por lo tanto, el proveedor deberá calcular su oferta económica de acuerdo a los componentes que se señalan en los términos de referencia del pliego publicado.
CPC	971300015
Cantidad	1
Condiciones de pago	Se realizara 100% contra entrega del servicio realizado de forma mensual
Plazo de ejecución	671 Días
Tipo de compra	Servicio
Tipo de procedimiento de contratación:	Subasta Inversa
Comprenderá Negociación	Si el caso amerita
Comprenderá Subasta Inversa Electrónica:	Si
Dirección y fecha límite para Solicitudes de participación:	No aplica
Dirección para Presentación de ofertas	País: Ecuador, Provincia: Pichincha, Ciudad: Quito, Dirección: Av. Colón y 6 de Diciembre, Tercer Piso , Secretaría de la Gerencia del Hospital Baca Ortiz
Fecha límite para presentación de ofertas	Según cronograma establecido en el pliego del presente proceso
Idioma para presentación	Español



de ofertas	
Condiciones de participación de los proveedores	Las condiciones y demás requisitos, se encuentran establecidas en el pliego del presente procedimiento de contratación.
Selección de un número de proveedores calificados para la invitación	No aplica

Quito, DM, 19 de febrero de 2019

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL PEDIÁTRICO BACA ORTIZ



Dr. Iván Heredia González Astudillo
 Gerente del Hospital Pediátrico Baca Ortiz
REPRESENTANTE LEGAL