

AVISO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA PREVISTA

El Hospital de Especialidades Portoviejo, en cumplimiento a lo establecido en:

1. El Apéndice 4 del Anexo XII del Acuerdo Comercial entre la Unión Europea y sus Estados Miembros, por una parte y Colombia, el Perú y Ecuador por otra,
2. El “Acuerdo Comercial entre Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, por una parte y la República de Colombia, la República del Ecuador y la República del Perú, por otra”;
3. El Apéndice 10 al anexo XVII del “Acuerdo de Asociación Económico Inclusivo entre la República del Ecuador y la Asociación Europea de Libre Comercial (AELC)”

Se expide el siguiente aviso de Contratación Pública Prevista:

ENTIDAD CONTRATANTE:

NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE:	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
RUC:	1360086920001
DIRECCIÓN:	PAÍS: ECUADOR PROVINCIA: MANABÍ CANTÓN: PORTOVIEJO CALLE 15 DE ABRIL Y AVENIDA URUGUAY, SECTOR LAS 3 MARIAS VIA SANTA ANA CORREO: andres.rodriguez@hep.gob.ec
CONTACTO:	053703100 / EXT. 6202
COSTO POR EDICIÓN DE DOCUMENTO:	\$ 0,00
CONDICIONES DE PAGO POR EDICIÓN DE DOCUMENTO:	NO APLICA

INFORMACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

OBJETO DE CONTRATACIÓN:	"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO EXTERNALIZADO DE LAVADO, DESMANCHADO, DESINFECTADO, SECADO, PLANCHADO, DOBLADO, DE LENCERÍA PARA EL SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2023 EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO"
CÓDIGO DEL PROCESO:	SIE-HEP-010-2023
TIPO DE COMPRA:	SERVICIO

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

PRESUPUESTO REFERENCIAL:	USD 238.680,00 (DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA DÓLARES CON 00/100) VALOR QUE GRAVA IVA 12%.
CANTIDAD DE LA MERCANCÍA O SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SERVICIO EXTERNALIZADO DE LAVADO, DESMANCHADO, DESINFECTADO, SECADO, PLANCHADO, DOBLADO, DE LENCERÍA
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución para la contratación será de 180 días calendarios e iniciará a partir de la notificación de inicio de servicio por parte del administrador del contrato.
TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN:	SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA
CPC:	CPC: NIVEL 9: 971300115
CONDICIONES DE PAGO:	<p>Forma de pago: El pago del contrato se realizará con cargo a los fondos certificados provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante; NO se otorgará anticipo alguno por el objeto de la contratación.</p> <p>Condiciones de pago: Los pagos se realizarán de la siguiente forma:</p> <p>El servicio será facturado al final de cada mes y pagado posterior a la presentación de los documentos habilitantes y previo informe del Administrador del Contrato; en caso de haberse presentado causales para la aplicación de multas, estas serán descontadas del pago de dicha factura.</p> <p>El servicio será facturado por los KILOS consumados durante el mes.</p> <p>El administrador del Contrato emitirá el informe de cumplimiento del servicio suministrado a conformidad; y solicitará el pago respectivo, para lo cual será necesario que el PROVEEDOR presente la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura mensual por el servicio prestado. • Informe mensual del servicio. • Listado del personal que prestó el servicio en el mes correspondiente al pago solicitado, con el detalle de la jornada que cada uno cumplió • Copia de los Contratos de trabajo celebrados entre el PROVEEDOR y cada uno de sus trabajadores (solo para el primer pago o en caso de nuevo personal) • Certificados médicos que acrediten el estado

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec



	<p>de salud de sus trabajadores, emitido por el MSP (solo para el primer pago o en caso de nuevo personal).</p> <ul style="list-style-type: none">• Carné Carnet de vacunación Hepatitis B (esquema completo), Tifoidea, Covid 19 (2 dosis más un refuerzo), (solo para el primer pago o en caso de nuevo personal).• Copia de los documentos de pago, planillas y aportaciones al IESS del personal que prestó los servicios en el mes correspondiente, con el sello de la cancelación.• Roles de pago firmados por los trabajadores y demás beneficios de ley según corresponda.• Avisos de entrada y salida del IESS, desde el primer día de trabajo del personal, que se haya incorporado o dejado de prestar el servicio para el proveedor y que hubiera sido asignado a la ejecución del servicio• Certificado de Cumplimiento de Obligaciones Patronales otorgado por el IESS.• Documento de Transferencia Bancaria del Pago de Sueldo realizado a la cuenta de todo el personal (Sujeto a Comprobación). <p>El pago se lo realizará de acuerdo a la tabla de Salario Básico del MDT más todos los beneficios de Ley.</p> <p>El proveedor garantizará financiamiento para los pagos ya que el personal del servicio debe recibir sus sueldos/ salarios en la primera semana de cada mes.</p> <p>El administrador del Contrato, se reserva el derecho de solicitar información adicional o documentos, en lo referente al cumplimiento de pago de las obligaciones laborales, entre otros, de ser necesario.</p>
--	---

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

DIRECCIONES DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS:	<p>LAS OFERTAS SE PRESENTARÁN DE CONFORMIDAD AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO EN EL PLIEGO:</p> <p>1. Para dar cumplimiento en lo que fuera aplicable con las resoluciones RE-SERCOP-2017-077, RESERCOP-2017-078, RE-SERCOP-2019-095, RE-SERCOP-2020-103 y RE-SERCOP-2020-110, en concordancia con la Circular Nro. SERCOP-SERCOP-2020-0022-C de 27 de octubre de 2020 (documento adjunto al presente pliego), se informa a los oferentes los canales de recepción de las ofertas que han sido , los cuales se detallan a continuación: ENTREGA DE LAS OFERTAS.- La Oferta suscrita electrónicamente obligatoriamente debe ser presentada a través del Portal Institucional del SERCOP (Portal de COMPRASPÚBLICAS), para lo cual el oferente deberá adjuntar la oferta PDF suscrita con firma electrónica como anexo a la oferta MFC (USHAY) y los documentos anexos de respaldo y subirla al SOCE.</p>
FECHA LÍMITE PARA LA PRESENTACIÓN OFERTAS:	DE CONFORMIDAD AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO EN EL PLIEGO.
IDIOMA EN QUE SE PODRÁN PRESENTARSE LAS OFERTAS:	LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN IDIOMA ESPAÑOL.
DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS PROVEEDORES:	LAS CONDICIONES Y DEMÁS REQUISITOS SE ENCUENTRAN ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.
NÚMERO LIMITADO DE PROVEEDORES CALIFICADOS PARA INVITARLOS A PRESENTAR OFERTA:	NO APLICA.

Por lo antes expuesto, solicito se proceda con la publicación del presente aviso a fin de poner en conocimiento a todos los oferentes interesados en particular en la presente contratación.

Dado en Portoviejo, en la fecha 29 de junio de 2023, constante en la firma de la Máxima Autoridad

MGS. JOSE BOSCO BARBERAN MERA
GERENTE

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO

Ministerio de Salud Pública

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan
Código postal: 170146 / Quito-Ecuador
Teléfono: +593-2-3814-400
www.salud.gob.ec

