

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 MARÍAS 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:	ADQUISICIÓN DE MEDIOS DE CONTRASTE IOPAMIDOL (SALES YODADAS NO IÓNICAS) LÍQUIDO PARENTERAL MINIMO 370 MG DE YODO/ML, PARA ESTUDIOS EN EL SERVICIO DE IMAGEN Y HEMODINAMIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
CÓDIGO DEL PROCESO:	SIE-RE-HEP-043-2023
TIPO DE COMPRA:	BIEN
PRESUPUESTO REFERENCIAL:	USD \$196.164,00 (CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO CON 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS) VALOR QUE GRAVA IVA 0%.

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

	N.	MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACION	REQUERIMIENTO
CANTIDAD DE LA MERCANCÍA O SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	1	Iopamidol (Sales yodadas no iónicas)	Líquido Parenteral	Mínimo 370 mg de yodo/mL	Caja x vial(es)/frascos(s) x 100 mL	3600
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es de quince (15) días calendario a partir de la notificación de la firma del contrato.					
TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN:	SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA					
CPC:	CPC: NIVEL 9: 35260539499					
CONDICIONES DE PAGO:	<p>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>El 100 % del valor del contrato será pagado una vez recibido el total de los bienes objeto de la presente contratación, esto es el 100 % de los mismos, a entera satisfacción del Hospital de Especialidades Portoviejo, previa entrega de la factura correspondiente, informe de satisfacción del administrador del contrato y suscripción del acta de Entrega – Recepción Definitiva</p>					
DIRECCIONES DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS:	<p>LAS OFERTAS SE PRESENTARÁN DE CONFORMIDAD AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO EN EL PLIEGO:</p> <p>País: Ecuador. Provincia: Manabí. Cantón: Portoviejo. Dirección: Av. 15 de abril y Calle Uruguay. Vía Santa Ana.</p> <p>Las ofertas y convalidaciones de errores (de ser el caso) se presentarán en observancia a los artículos 32 y 74 del Reglamento General a Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; que indican que las ofertas y convalidaciones de errores (de ser el caso) se receptorá únicamente a través del Portal de Compras Públicas, sitio web oficial, donde la oferta y convalidación de errores (de ser el caso) serán subidas con firma electrónica, esta forma de presentación es obligatoria, hasta la hora y fecha establecida en el cronograma.</p> <p>Las ofertas, deberán estar suscritas de forma electrónica en formato PDF (formularios de la oferta firmados junto con los documentos comprobatorios) conforme lo dispuesto en el artículo 32 del Reglamento General a la Ley Orgánica del</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



	Sistema Nacional de Contratación Pública. Las ofertas deberán ser registradas hasta la fecha y hora indicada en el cronograma del pliego y el SOCE. No se aceptarán ofertas y convalidaciones impresas.
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 19 de julio del 2023, constante en la firma de la Máxima Autoridad.

DR. JOSÉ 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