

## 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:

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE:</b>	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
<b>RUC:</b>	1360086920001
<b>DIRECCIÓN:</b>	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
<b>CONTACTO:</b>	053703100 / EXT. 6202
<b>COSTO POR EDICIÓN DE DOCUMENTO:</b>	\$ 0,00
<b>CONDICIONES DE PAGO POR EDICIÓN DE DOCUMENTO:</b>	NO APLICA

### INFORMACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

<b>OBJETO DE CONTRATACIÓN:</b>	<b>CONTRATACIÓN DEL SERVICIO EXTERNALIZADO DE LIMPIEZA HOSPITALARIA INCLUIDO MATERIALES Y EQUIPOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024</b>
<b>CÓDIGO DEL PROCESO:</b>	SIE-HEP-2023-0021
<b>TIPO DE COMPRA:</b>	SERVICIO
<b>PRESUPUESTO REFERENCIAL:</b>	USD 1.764.655,94 (UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO DOLARES CON 94/100 DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA), VALOR MAS IVA;

### 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](http://www.salud.gob.ec)

<p><b>CANTIDAD DE LA MERCANCÍA O SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:</b></p>	<p><b>8. PRESUPUESTO REFERENCIAL</b>          El Hospital de Especialidades Portoviejo, requiere el siguiente servicio de limpieza:</p> <table border="1" data-bbox="651 315 1359 472"> <thead> <tr> <th>CODIGO CPC</th> <th>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</th> <th>TURNO</th> <th>METROS CUADRADOS</th> <th>PLAZO DE EJECUCIÓN</th> <th>PRECIO UNITARIO</th> <th>PRECIO TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>853300119</td> <td>CONTRATACION DEL SERVICIO EXTERNALIZADO DE LIMPIEZA HOSPITALARIA INCLUIDO MATERIALES Y EQUIPOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIJEJO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024</td> <td>12 HORAS</td> <td>17.826,87</td> <td>365 DIAS (12 Meses)</td> <td>2,28</td> <td>478.040,71</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ministerio de Salud Pública          Hospital de Especialidades Portoviejo          Dirección: Av. 15 de Abril y Av. Uruguay.          Código Postal: 130101/ Portoviejo – Manabí          Teléfono: +593-5-370-3100          www.hep.gob.ec</p>  <p><b>Gobierno del Ecuador</b>          GUILLERMO LASSO          PRESIDENTE</p> <p>Hospital de Especialidades Portoviejo</p> <table border="1" data-bbox="651 734 1359 855"> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>24 HORAS</td> <td>21.748,06</td> <td></td> <td>4,93</td> <td>1.286.615,23</td> </tr> </tbody> </table>	CODIGO CPC	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TURNO	METROS CUADRADOS	PLAZO DE EJECUCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	853300119	CONTRATACION DEL SERVICIO EXTERNALIZADO DE LIMPIEZA HOSPITALARIA INCLUIDO MATERIALES Y EQUIPOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIJEJO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024	12 HORAS	17.826,87	365 DIAS (12 Meses)	2,28	478.040,71			24 HORAS	21.748,06		4,93	1.286.615,23
CODIGO CPC	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TURNO	METROS CUADRADOS	PLAZO DE EJECUCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL																
853300119	CONTRATACION DEL SERVICIO EXTERNALIZADO DE LIMPIEZA HOSPITALARIA INCLUIDO MATERIALES Y EQUIPOS EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIJEJO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024	12 HORAS	17.826,87	365 DIAS (12 Meses)	2,28	478.040,71																
		24 HORAS	21.748,06		4,93	1.286.615,23																
<p><b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b></p>	<p>El plazo de ejecución será de 365 días calendarios e iniciará a partir de la notificación de inicio de servicio por parte del administrador del contrato.</p>																					
<p><b>TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN:</b></p>	<p>SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA</p>																					
<p><b>CPC:</b></p>	<p>CPC:          NIVEL 9: 853300119</p>																					
<p><b>CONDICIONES DE PAGO:</b></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 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"> <li>• Factura mensual por el servicio prestado.</li> <li>• Informe mensual del servicio.</li> <li>• Actas de entrega recepción del servicio.</li> <li>• Copias de la Bitácora del mes de servicio.</li> <li>• Listado del personal que prestó el servicio en el mes correspondiente al pago solicitado, con el detalle de la jornada que cada uno cumplió</li> <li>• 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).</li> <li>• Certificados médicos que acrediten el estado de salud de sus trabajadores, emitido por el MSP (solo para el primer pago o en caso de nuevo personal).</li> <li>• Carnet de vacunación de sus trabajadores que contenga las vacunas Covid ESQUEMA COMPLETO, Hepatitis B, Tétano, influenza solo para el primer pago o en caso de nuevo personal).</li> <li>• Copia de los documentos de pago, planillas de aportaciones al IESS del personal que prestó los servicios en el mes correspondiente, con el sello de la</li> </ul>																					

**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>cancelación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roles de pago firmados por los trabajadores y demás beneficios de ley según corresponda.</li> <li>• Avisos de entrada y salida del IESS 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. (para el primer pago y en el caso de cambio de personal)</li> <li>• Certificado de Cumplimiento de Obligaciones Patronales otorgado por el IESS.</li> <li>• Registro de los materiales, suministros e insumos entregados y utilizados durante la ejecución del contrato mismo que debe ser generado por el supervisor de la empresa.</li> <li>• 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.</li> </ul>
<b>DIRECCIONES DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS:</b>	<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 Sistema Nacional de Contratación Pública. Las ofertas deberán ser registradas hasta le fecha y hora indicada en el cronograma del pliego y el SOCE.</p> <p>No se receptorán ofertas y convalidaciones impresas.</p>
<b>FECHA LÍMITE PARA LA PRESENTACIÓN OFERTAS:</b>	DE CONFORMIDAD AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO EN EL PLIEGO.
<b>IDIOMA EN QUE SE PODRÁN PRESENTARSE LAS OFERTAS:</b>	LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN IDIOMA ESPAÑOL.
<b>DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS PROVEEODES:</b>	LAS CONDICIONES Y DEMÁS REQUISITOS SE ENCUENTRAN ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.
<b>NÚMERO LIMITADO DE PROVEEDORES CALIFICADOS PARA INVITARLOS A PRESENTAR OFERTA:</b>	NO APLICA.

**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



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 12 de OCTUBRE 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](http://www.salud.gob.ec)