

### AVISO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA PREVISTA

El Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en:

- El “Acuerdo Comercial entre la Unión Europea y sus Estados Miembros, por una parte, y Colombia, el Perú y Ecuador, por otra”;
- El “Acuerdo Comercial entre Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (UK), por una parte y la República de Colombia, la República del Ecuador y la República del Perú, por otra”;
- El “Acuerdo de Asociación Económico Inclusivo entre la República del Ecuador y la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) o también denominada EFTA”;
- “Acuerdo de Complementación Económica No 75 entre la República de Chile y la República del Ecuador”

Se procedió a realizar la verificación correspondiente y se determinó que, el proceso para la contratación signado con el código **PE-MSP-2026-008**, cuyo objeto es: **“Adquisición de medicamento CUM: L01EA01SOR211X0; Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra”**, se encuentra cubierto por los acuerdos antes citados; por lo que, se genera el siguiente aviso de contratación pública prevista:

#### **A. DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE**

|                                                 |                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre de la entidad contratante:</b>        | Ministerio de Salud Pública del Ecuador                                                                                                                                                                    |
| <b>Ruc:</b>                                     | 1760001120001                                                                                                                                                                                              |
| <b>Dirección:</b>                               | País: Ecuador<br>Provincia: Pichincha<br>Ciudad: Quito<br>Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.<br>Código Postal: 170146                             |
| <b>Contacto Institucional:</b>                  | <b>Nombre:</b> Mgs. Stalin Santiago Andino González/ VICEMINISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD<br><b>Teléfono:</b> (+593) 2 3814-400<br><b>Correo electrónico institucional:</b> stalin.andino@msp.gob.ec |
| <b>Costo por Edición y Condiciones de Pago:</b> | Para la presente contratación no existe costos por edición.                                                                                                                                                |

#### **B. INFORMACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

|                                               |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objeto de la contratación:</b>             | <b>“Adquisición de medicamento CUM: L01EA01SOR211X0; Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra”.</b> |
| <b>Código del procedimiento:</b>              | <b>PE-MSP-2026-008</b>                                                                                       |
| <b>Código CPC:</b>                            | 35260846436                                                                                                  |
| <b>Tipo de Procedimiento de Contratación:</b> | ABASTECIMIENTO CENTRALIZADO                                                                                  |

| Tipo de Compra:                                                    | Bien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|-----------------|-----|-----------------|---------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| Comprende negociación:                                             | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Presupuesto referencial:                                           | "El presupuesto referencial para la "Adquisición de medicamento CUM: L01EA01SOR211X0; Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra", es de USD 223.075,00 (doscientos veintitrés mil setenta y cinco con 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.) más IVA (0%)"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Plazo de ejecución:                                                | <p>"EL plazo para la ejecución de la orden de compra para la "Adquisición de medicamento CUM: L01EA01SOR211X0; Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra" serán contados a partir del día siguiente de la suscripción de la orden de compra, conforme al siguiente cronograma:</p> <table><tr><th>Nombre Genérico</th><th>Cantidad total a Requerir</th><th>Primera entrega</th><th>Segunda entrega</th><th>Tercera entrega</th></tr><tr><td>Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra</td><td>44.615</td><td>14.871</td><td>14.871</td><td>14.873</td></tr></table> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrega 1: 20 días contados a partir del día siguiente de la suscripción de la orden de compra.</li><li>• Entrega 2: 40 días contados a partir del día siguiente de la suscripción de la orden de compra.</li><li>• Entrega 3: 60 días contados a partir del día siguiente de la suscripción de la orden de compra.</li></ul> |                                                   |                     |                 |     | Nombre Genérico | Cantidad total a Requerir | Primera entrega     | Segunda entrega | Tercera entrega | Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra | 44.615 | 14.871                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 14.871 | 14.873 |
| Nombre Genérico                                                    | Cantidad total a Requerir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Primera entrega                                   | Segunda entrega     | Tercera entrega |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra                  | 44.615                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 14.871                                            | 14.871              | 14.873          |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Cantidad de la mercancía o servicio objeto de la contratación:     | <table><tr><th>CPC</th><th>CUM</th><th>NOMBRE GENÉRICO</th><th>CANTIDAD A ADQUIRIR</th></tr><tr><td>35260846436</td><td>L01EA01SOR211X0</td><td>Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra</td><td>44.615</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                     |                 | CPC | CUM             | NOMBRE GENÉRICO           | CANTIDAD A ADQUIRIR | 35260846436     | L01EA01SOR211X0 | Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra | 44.615 | La Especificación Técnica del medicamento se establece en función a las Fichas Técnicas aprobadas por el MSP, disponible en el siguiente link: <a href="https://fichatecnicamed.msp.gob.ec/report/pdf/ficha_medicamento/411">https://fichatecnicamed.msp.gob.ec/report/pdf/ficha_medicamento/411</a> |        |        |
| CPC                                                                | CUM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOMBRE GENÉRICO                                   | CANTIDAD A ADQUIRIR |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| 35260846436                                                        | L01EA01SOR211X0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Imatinib Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra | 44.615              |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Condiciones de Pago:                                               | <p><b>"FORMA Y CONDICIONES DE PAGO</b><br/>Se realizará, en tres pagos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Primer pago (parcial): primera entrega, para lo cual se adjuntará factura y acta de recepción parcial</li><li>• Segundo pago (parcial): segunda entrega. para lo cual se adjuntará factura y acta de recepción parcial</li><li>• Tercer Pago (Ultimo Pago): tercera entrega, para lo cual se adjuntará factura y acta de recepción definitiva.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Fecha límite para la presentación de solicitudes de participación: | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Dirección para la presentación de solicitudes de participación:    | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
| Fecha de la                                                        | Según cronograma del proceso que se publicará en el Portal institucional del SERCOP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                     |                 |     |                 |                           |                     |                 |                 |                                                   |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>presentación de las Ofertas:</b>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Dirección para la presentación de Ofertas</b>              | Las ofertas se receptorán obligatoriamente de manera electrónica a través del Portal Institucional del SERCOP <a href="http://www.compraspublicas.gob.ec/">www.compraspublicas.gob.ec/</a> en la herramienta de Necesidad de Contratación y Recepción de Proformas. |
| <b>Idioma para la presentación de Ofertas:</b>                | La oferta deberá presentarse en idioma español.                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Condiciones para la participación de los proveedores :</b> | Las condiciones y demás requisitos se encuentran establecidos en el documento denominado Especificaciones Técnicas del presente proceso de contratación.                                                                                                            |

Dado en Quito, en la fecha constante en la firma de la Máxima Autoridad.

-----  
**Mgs. Stalin Santiago Andino González**  
**VICEMINISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD**  
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**