

**CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA ZAMORA**

**RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS
DE CONTROL**

ITEM NRO. 10

INFORME NRO: DADSySS-0036-2017

EXPEDIENTE NRO: C-2018-03

RECOMENDACIÓN NRO. 1

ANEXOS

Memorando Nro. IESS-HD-ZA-2019-1490-M

Zamora, 22 de abril de 2019

PARA: Sr. Ing. Carlos Byron Castillo Delgado
**Director Administrativo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio
Hospital del Día Zamora**

ASUNTO: SOLICITUD AUTORIZACION DE INICIO DE PROCEDIMIENTO DE
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA SIE-CCQAHDZ-2019 PARA LA
ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL
CATALOGO ELECTRONICO

De mi consideración:

Mediante el presente me permito solicitar que autorice la publicación del procedimiento de subasta inversa electrónica de código SIE-CCQAHDZ-2019-2, para la Adquisición de medicamentos que no constan en el catálogo electrónico, para lo cual remito las respectivas especificaciones técnicas y el estudio de mercado mediante el cual se determinó el presupuesto referencial.

Los documentos antes mencionados están disponibles en el siguiente link:
<https://mega.nz/#F!DRoA2S6L!TVV49OIX74W155m1S0JA1g>

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Dra. Erika Indira Pesantez Carrillo
QUIMICO BIOQUIMICO FARMACEUTICO 3

je

COMPRAS PÚBLICAS
AUTORIZADO
ELABORAR PLIEGOS
Y CONTINUAR CON EL
PROCESO LEGAL PERTINENTE



2019-04-22



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA

La Ley de Seguridad Social, en su artículo 18, inciso primero establece que: "El IESS estará sujeto a las normas del derecho público, y regirá su organización y funcionamiento por los principios de autonomía, división de negocios, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas por los actos y hechos de sus autoridades, y garantía de buen gobierno, de conformidad con esta Ley y su Reglamento General".

En el reglamento de la Unidades Médicas del IESS publicado en el Registro Oficial 58 de 14-abr.-2000 en su Art. 4.- Hospital de Nivel II.- describe; "El Hospital de Nivel II es la unidad médica, de referencia subregional o provincial, que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento."

En procura del cumplimiento de responsabilidad legal y social, sobre la salud de una comunidad, implica contar con bienes y servicios que permitan dar respuesta a las necesidades que se presentan en las diferentes áreas de esta casa de salud, entre ellas la necesidad de adquirir medicamentos.

Con este antecedente, se plantea la necesidad de adquirir medicamentos, los mismos que contribuirá en nuestra misión de brindar una atención primordial de calidad a los pacientes que acuden a nuestra institución a hacer uso de los diferentes servicios con los que cuenta, para lo cual se elabora los siguientes términos de referencia con base en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNPC), su Reglamento General, la normativa vigente emitida por el SERCOP y los Lineamientos Para la Adquisición de Bienes, Obras y Servicios Incluidos los de Consultoría que se Ejecuten a Nivel Central y Unidades Desconcentradas del IESS del 19 de septiembre de 2017.

1. REFERENCIALEGAL

La presente adquisición de medicamentos se realizará con base en lo que dispone la Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano y su reglamento de aplicación, así como el Manual de Procesos Para la Gestión Farmacéutica del IESS del 2016, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su reglamento de aplicación y las Resoluciones vigentes emitidas por el SERCOP.

2. JUSTIFICACION

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Zamora cuenta con el servicio de farmacia, en la cual se expende medicina gratuita a los afiliados acreditados, previa la prescripción del personal médico de la entidad, por lo que se requiere abastecer de medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico de la unidad y el historial de consumo.

3. OBJETIVO

3.1.1. OBJETIVO GENERAL

Adquirir medicamentos necesarios para atender a los usuarios que hacen uso de los servicios del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Zamora

3.1.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Adquirir medicamentos que no están disponibles para su adquisición en el catálogo electrónico

4. ALCANCE

Con la presente adquisición se cubre la demanda de medicamentos estimada de 6 meses



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

5. METODOLOGIA DE TRABAJO

La contratista, una vez suscrito en contrato, entregará en el plazo otorgado las medicinas adquiridas por el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Zamora, las mismas que deberán cumplir con las especificaciones técnicas dadas por la entidad contratante

6. INFORMACION QUE DISPONE LA ENTIDAD

Se considera lo descrito en los siguientes documentos:

- Certificación de stock de bodega del 22 de enero de 2019, suscrita por la Ing. Carmen Jumbo Flores, Responsable de Bodega del CCQAHDZ.
- Certificación N°: 27 del 12 de febrero de 2019, mediante la cual el Lic. Fernando Cabrera, Responsable de Presupuesto del CCQAHDZ, certifica que existe la disponibilidad económica y presupuestaria para la adquisición de los bienes requeridos, con cargo a la partida 43.183,12 denominada Servicio de Seguridad y Vigilancia.
- Certificación PAC-CCQAHDZ-2019-8, del 31 de enero de 2019, mediante la cual el Sr. Joe Contento Arias, Oficinista de Adquisiciones del CCQAHDZ, certifica que los medicamentos a adquirirse si se encuentran registrados en el PAC 2019.
- Certificación VCE-IESS-CCQAHDZ-2019-8, del 11 de abril de 2019, mediante la cual el Sr. Joe Contento Arias, Oficinista de Adquisiciones del CCQAHDZ, certifica que los medicamentos a adquirirse no se encuentran disponibles para su adquisición en el catálogo electrónico.
- Proformas de proveedores.

6.1. PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS

ITEM	PRINCIPIO ACTIVO
1	AMLODIPINA
2	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULANICO
3	AZITROMICINA
4	BETAMETASONA
5	BIPERIDENO
6	CABERGOLINA
7	CARBAMAZEPINA (LIBERACION PROLONGADA)
8	CEFALEXINA
9	CEFAZOLINA
10	CIPROFLOXACINA
11	CLONAZEPAM
12	CLORTALIDONA
13	CLORURO DE POTASIO
14	CLORURO DE SODIO
15	CLOTRIMAZOL
16	COMPLEJO B •TIAMINA (VITAMINA B1) •PIRIDOXINA (VITAMINA B6) •CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) *SE DESCRIBEN LOS COMPONENTES Y CONCENTRACIONES MINIMOS NECESARIOS DE ESTA COMBINACION, SE PUEDEN ADHERIR OTRAS VITAMINAS DEL COMPLEJO B SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LOS REQUISITOS AQUI DETALLADOS.
17	DEXAMETASONA
18	DICLOFENACO
19	DICLOXACILINA
20	DOXICICLINA
21	EFEDRINA
22	ENALAPRIL
23	EPINEFRINA
24	FENTANILO



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

25	FERROSO SULFATO
26	FERROSO SULFATO
27	GEMFIBROZILO
28	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO
29	IBUPROFENO
30	IBUPROFENO
31	KETOROLACO
32	LEVODOPA + CARBIDOPA
33	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL
34	LEVOTIROXINA SODICA
35	MAGALDRATO CON SIMETICONA
36	METOCLOPRAMIDA
37	METRONIDAZOL
38	METRONIDAZOL
39	METRONIDAZOL
40	MULTIVITAMINAS CON MINERALES: •TIAMINA (VITAMINA B1) •NICOTINAMIDA (VITAMINA B3) •PIRIDOXINA (VITAMINA B6) •CIANICOBALAMINA (VITAMINA B12) •ÁCIDO ASCORBICO (VITAMINA C) •VITAMINA A •ZINC
41	NIFEDIPINA
42	NISTATINA
43	PARACETAMOL
44	PARACETAMOL
45	PREDNISOLONA
46	PRODUCTOS CON ZINC
47	RANITIDINA
48	TERBINAFINA
49	TIMOLOL
50	UREA

7. DETERMINACION DEL OBJETO DE LA CONTRATACION

ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA.

8. PLAZO DE EJECUCION

El Artículo 116 del Reglamento General de la LOSNCP señala: Cómputo del plazo de duración del contrato, prórrogas y multas. - En los plazos de vigencia de los contratos se cuentan todos los días, desde el día siguiente de su suscripción o desde el día siguiente de cumplirse las condiciones establecidas en los pliegos, en el presente Reglamento General o en el propio contrato. Con base en esta norma, se establece un plazo de plazo máximo de 15 (quince) días calendario, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato para la entrega del objeto del contrato.

9. INICIO DE EJECUCION DEL CONTRATO

La ejecución del contrato que se derive del presente proceso de contratación, iniciará desde la fecha de la suscripción del contrato

10. VIGENCIA DE LA OFERTA

La oferta adjudicada tendrá una vigencia de 90 días calendario, contados a partir del día de la suscripción del contrato.

11. TIPO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso es total.

12. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

TIPO	DESCRIPCION	PORCENTAJE
ANTICIPO	El presente proceso no contempla otorgar anticipo	0%
PAGO CONTRAENTREGA	El pago será contra entrega del servicio de forma mensual	100%

13. COSTO DE LEVANTAMIENTO DE TEXTO, REPRODUCCIÓN DE EDICIÓN DE LOS PLIEGOS

Para el presente proceso se establece un valor de 0,00 USD por concepto de levantamiento de texto, reproducción de edición de los pliegos

14. VARIACIÓN MÍNIMA DE LA OFERTA DURANTE LA PUJA

La variación de la puja para el presente proceso será del 1%

15. ESPECIFICACIONES TECNICAS

15.1. ANTECEDENTES

Mediante memorando Nro. IESS-HD-ZA-2019-0225-M, de fecha 22 de enero de 2019, la Dra. Indira Pesantez Carrillo, Responsable de Farmacia del CCQAHDZ, solicita la adquisición de los medicamentos de acuerdo a la programación aprobada para el año 2019, de los cuales se verificó que algunos no constan para su adquisición en el catálogo electrónico, por lo que se requiere adquirir mediante un proceso dinámico.

Los medicamentos a adquirirse son los siguientes:

ITEM	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACION COMERCIAL
1	AMLODIPINA	SÓLIDO ORAL	10 MG	-
2	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULANICO	SÓLIDO ORAL	250 + 62,5 MG/5 ML	100 ML
3	AZITROMICINA	SÓLIDO ORAL	500 MG	
4	BETAMETASONA	LÍQUIDO PARENTERAL	4 MG/ML	1 ML
5	BIPERIDENO	SÓLIDO ORAL	2 MG	
6	CABERGOLINA	SÓLIDO ORAL	0,5 MG	
7	CARBAMAZEPINA (LIBERACION PROLONGADA)	SÓLIDO ORAL	400 MG	
8	CEFALEXINA	SÓLIDO ORAL POLVO	250 MG/5 ML	100 ML
9	CEFAZOLINA	SÓLIDO PARENTERAL	1 G	
10	CIPROFLOXACINA	LÍQUIDO PARENTERAL	2 MG/ML	100 ML
11	CLONAZEPAM	SÓLIDO ORAL	2 MG	
12	CLORTALIDONA	SÓLIDO ORAL	50 MG	
13	CLORURO DE POTASIO	LÍQUIDO PARENTERAL	0,2	10 ML
14	CLORURO DE SODIO	LÍQUIDO PARENTERAL	0,009	1000 ML
15	CLOTRIMAZOL	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,01	20 G
16	COMPLEJO B •TIAMINA (VITAMINA B1) •PIRIDOXINA (VITAMINA B6) •CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) *SE DESCRIBEN LOS COMPONENTES Y CONCENTRACIONES MINIMOS NECESARIOS DE ESTA COMBINACION, SE PUEDEN ADHERIR OTRAS VITAMINAS DEL COMPLEJO B SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LOS REQUISITOS AQUI DETALLADOS.	LÍQUIDO PARENTERAL	100 MG, 100 MG, 1 MG	3 ML



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

17	DEXAMETASONA	LÍQUIDO OFTÁLMICO	1 MG/ML	5 ML
18	DICLOFENACO	LÍQUIDO OFTÁLMICO	0,001	5 ML
19	DICLOXACILINA	SÓLIDO ORAL	500 MG	-
20	DOXICICLINA	SÓLIDO ORAL	100 MG	
21	EFEDRINA	LÍQUIDO PARENTERAL	60 MG/ML	1 ML
22	ENALAPRIL	SÓLIDO ORAL	20 MG	
23	EPINEFRINA	LÍQUIDO PARENTERAL	1 MG/ML	1 ML
24	FENTANILO	LÍQUIDO PARENTERAL	0,5 MG/ML	10 ML
25	FERROSO SULFATO	LÍQUIDO ORAL (GOTAS)	25 MG/ML	30 ML
26	FERROSO SULFATO	SÓLIDO ORAL	100 MG	
27	GEMFIBROZILO	SÓLIDO ORAL	600 MG	
28	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO	SÓLIDO PARENTERAL	500 MG	
29	IBUPROFENO	LÍQUIDO ORAL	200 MG/5 ML	100 ML
30	IBUPROFENO	SÓLIDO ORAL	400 MG	
31	KETOROLACO	LÍQUIDO PARENTERAL	30 MG / ML	1 ML
32	LEVODOPA + CARBIDOPA	SÓLIDO ORAL	250 MG + 25 MG	
33	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	SÓLIDO ORAL	150 MCG + 30 MCG	
34	LEVOTIROXINA SODICA	SÓLIDO ORAL	0,150 MG	
35	MAGALDRATO CON SIMETICONA	LÍQUIDO ORAL	(800 MG + 60 MG)/10 ML	200 ML
36	METOCLOPRAMIDA	LIQUIDO PARENTERAL	5MG/ML	2 ML
37	METRONIDAZOL	LÍQUIDO ORAL	250 MG/5 ML	120 ML
38	METRONIDAZOL	LÍQUIDO PARENTERAL	5 MG / ML	100 ML
39	METRONIDAZOL	SÓLIDO VAGINAL	500 MG	
40	MULTIVITAMINAS CON MINERALES: •TIAMINA (VITAMINA B1) •NICOTINAMIDA (VITAMINA B3) •PIRIDOXINA (VITAMINA B6) •CIANICOBALAMINA (VITAMINA B12) •ÁCIDO ASCORBICO (VITAMINA C) •VITAMINA A •ZINC	LÍQUIDO ORAL	-	120 ML
41	NIFEDIPINA	SÓLIDO ORAL	10 MG	
42	NISTATINA	LÍQUIDO ORAL	100 000 UI/ML	30 ML
43	PARACETAMOL	LÍQUIDO ORAL (GOTAS)	100 MG/ML	15 ML
44	PARACETAMOL	LÍQUIDO PARENTERAL	10MG/ML	100 ML
45	PREDNISOLONA	LÍQUIDO OFTÁLMICO	0,0012	5 ML
46	PRODUCTOS CON ZINC	SEMISÓLIDO CUTÁNEO		30 G
47	RANITIDINA	LÍQUIDO PARENTERAL	25 MG/ML	2 ML
48	TERBINAFINA	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,01	15 G
49	TIMOLOL	LÍQUIDO OFTÁLMICO	0,005	10 ML
50	UREA	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,1	90 G

15.2. RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

La recepción de los medicamentos se realizará cumpliendo con lo que dispone el Manual de Procesos Para la Gestión Farmacéutica del IESS 2016, el mismo que dispone lo siguiente:

Diferentes procedimientos se deben realizar antes y durante el almacenamiento de los medicamentos en bodegas, farmacias y botiquines de los establecimientos de salud, entre los que se incluyen: recepción administrativa y técnica, almacenamiento, control de inventarios, distribución y devoluciones, con el propósito de asegurar que los medicamentos adquiridos por el establecimiento de salud ingresen a bodega, cumpliendo con las especificaciones técnicas requeridas y la documentación correspondiente.

RECEPCIÓN TÉCNICA DEL MEDICAMENTO

Un profesional Químico o Bioquímico Farmacéutico realizará la verificación de las especificaciones técnicas del medicamento recibido, tomando como referencia el formato de "Parámetros a Inspeccionar" Anexo 8, para lo cual tomará al azar una muestra representativa de cada lote entregado, de acuerdo a la "Tabla Militar Estándar", instrumento técnico que permite determinar el tamaño de la muestra y está oficializado por el Ministerio de Salud Pública. Anexo 9. Además, como parte de la recepción técnica se deben efectuar las siguientes actividades:

1. Revisión de documentación:

Para el caso de medicamentos adquiridos, son documentos mínimos los siguientes:

- a) Copia del Certificado de Registro Sanitario del medicamento.
- b) Copia del Certificado de análisis de control de calidad del fabricante de cada lote del / los medicamento (s) entregados.

El certificado de análisis de control de calidad deberá tener la siguiente información: Número de análisis (opcional), nombre del producto, principio activo y concentración, forma farmacéutica, presentación, número de lote, fecha de análisis, fecha de elaboración, fecha de vencimiento, especificaciones de las pruebas físico-químicas y microbiológicas correspondientes al medicamento, resultados de las pruebas físico-químicas y microbiológicas, firma del analista de control de calidad, firma del Jefe de control de calidad, resultado final (Aprobado).

En caso de medicamentos donados se debe constatar que los medicamentos recibidos correspondan a los ítems detallados en la carta de donación, y que esta coincida con las necesidades expresadas por el establecimiento de salud, conforme se dispone en la normativa para donaciones emitida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

2. Verificación del Medicamento:

Se debe realizar la inspección visual al muestro de cada lote utilizando como referencia, de acuerdo a los datos del formulario "Reporte de especificaciones técnicas evaluadas (control pos registro)" Anexo 10. El medicamento debe corresponder a la especificada en el Registro Sanitario vigente y se debe realizar una inspección visual de cada lote a fin de verificar alguna característica física que pueda evidenciar alteración de los mismos como:

- Compactación del polvo en caso de suspensiones para reconstituir.
- Presencia de partículas extrañas que no especifiquen en el registro sanitario.
- Presencia de gas en el envase primario, el mismo que es detectable por deformación del envase, entre otras alteraciones que se puedan detectar.

3. Verificación del embalaje externo (envase terciario):

La caja de cartón debe estar bien sellada con cinta de embalaje, no debe presentar avería, húmeda ó algún signo que evidencie deterioro del producto que lo contiene. La etiqueta



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

de rotulación del cartón debe estar escrita con letra legible y visible, con por lo menos la siguiente información:

- Nombre del medicamento
- Forma farmacéutica
- Principio activo y concentración
- Contenido del envase
- Número de lote
- Fecha de expiración o vencimiento
- Fabricante / Proveedor y país de origen
- Condiciones de almacenamiento (temperatura y humedad)
- En caso de observarse daños en el embalaje, la carga debe ser rechazada y de inmediato comunicar al proveedor para su respectivo cambio.
- Si se cumple con los requerimientos antes descritos, el Guardalmacén apoyado por el personal auxiliar, deberá proceder a abrir los bultos y revisar que los medicamentos cumplan con lo señalado en los documentos recibidos.

4. Verificación del envase secundario:

La impresión en el estuche o caja debe ser legible, indeleble; el material debe estar limpio, sin arrugas o algún otro signo que demuestre deterioro. Se debe verificar las siguientes especificaciones técnicas:

- Nombre genérico del medicamento
- Nombre comercial (en caso corresponda)
- Principio activo y concentración
- Forma farmacéutica
- Contenido del envase
- Presentación (debe corresponder a lo especificado en el Registro Sanitario)
- Número de lote
- Fecha de elaboración
- Fecha de vencimiento
- Vía de administración
- Composición (fórmula cuali - cuantitativa)
- Nombre del químico farmacéutico responsable (para medicamentos nacionales)
- Nº de Registro Sanitario Ecuatoriano vigente
- Nombre del fabricante, ciudad y país de origen
- Temperatura de conservación (condiciones de almacenamiento)
- Precauciones
- Contraindicaciones
- Condición de venta (venta libre, bajo receta médica)
- Indicaciones y modo de empleo (de requerirse)
- Advertencias

5. Verificación del envase primario:

Para medicamentos en formas farmacéuticas sólidas que vienen en blíster o ristas como tabletas, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas y otras, se deberá revisar que la impresión sea clara y que corresponda al nombre del medicamento esperado:

- Nombre genérico o Denominación Común Internacional (DCI).
- Forma farmacéutica.
- Concentración del principio activo.
- Logo o nombre del laboratorio fabricante.
- Número de registro sanitario ecuatoriano vigente.
- Y los siguientes datos deben constar al menos una vez en el blíster/ristra:
- Número de lote.
- Fecha de expiración.
- Leyenda: Medicamento gratuito, prohibida su venta



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

Para los medicamentos en formas farmacéuticas sólidas o líquidas, cuyos envases primarios sean: frascos, ampollas, viales u otros; la rotulación de las etiquetas internas debe ser legible, indeleble; y en el caso de envases en los cuales las etiquetas estén adheridas, éstas no deben presentar signos de desprendimiento ni sobre etiquetado y debe indicar como mínimo:

- Nombre genérico o Denominación Común Internacional (DCI).
- Forma farmacéutica.
- Concentración del principio activo.
- Composición (Fórmula cuali-cuantitativa).
- Vía de administración (para inyectables).
- Logo o nombre del laboratorio fabricante.
- Número de registro sanitario ecuatoriano vigente.
- Número de lote.
- Fecha de expiración.
- Leyenda: Medicamento gratuito, prohibida su venta.
- Contenido del envase (número de unidades: tabletas, cápsulas, mililitros, etc.).

Los envases de vidrio, plástico o PET, tapas de aluminio o plásticas que forman parte de formas farmacéuticas como: jarabes, suspensiones, ampollas, y otras, se debe verificar lo siguiente:

- Que el envase no se encuentre deformado.
- Que no presente grietas, roturas ni perforaciones.
- Que el material corresponda a lo especificado en el Registro Sanitario, otorgado por el ARCSA ó quien ejerza su competencia.
- Que las tapas no presenten roturas en el anillo de seguridad.
- Que los envases estén bien sellados.
- Que los materiales correspondan a lo especificado en el Certificado de Registro Sanitario.

16. PERSONAL TÉCNICO MINIMO / RECURSOS

No requerido por la entidad.

17. EQUIPO TECNICO MINIMO

No requerido por la entidad.

18. Forma y condiciones de pago

El pago será contra entrega de los medicamentos, a entera satisfacción de la entidad y previo la presentación de los siguientes documentos:

- Factura
- Acta de entrega recepción
- Garantía técnica
- Copia del Certificado de análisis del lote
- Copia del registro sanitario vigente
- Copia del certificado de buenas prácticas en manufactura
- Copia del certificado de fijación de precios de medicamentos de uso humano
- Copia de la certificación bancaria
- Copia de cedula y certificado de votación del representante legal o apoderado
- Copia de RUC
- Copia de RUP

19. CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

En base a la normativa legal vigente, se establece que el servicio a contratar es normalizado, consta en el PAC 2019, y el presupuesto referencial para su contratación supera el monto de la ínfima cuantía que para el presente año es de 7.105,88, según consta en el estudio de mercado adjunto al presente, por lo que, conforme establece la normativa vigente se realiza un procedimiento de Subasta Inversa Electrónica, mismo que será designado con el código: SIE-CCQAHDZ-2019-2.

20. LOCALIDAD EN DONDE SE EJECUTARÁ LA CONTRATACIÓN

Provincia: Zamora Chinchipe
Cantón: Zamora

21. DIRECCIÓN DE ENTREGA DE OFERTAS

Calle principal: Av. del Ejercito
Calle secundaria: Marcelo reyes
Número: SN
Referencia: Frente a la unidad Educativa 12 de Febrero

22. DIRECCIÓN APERTURA DE OFERTAS

Calle principal: Av. del Ejercito
Calle secundaria: Marcelo reyes
Número: SN
Referencia: Frente a la unidad Educativa 12 de Febrero

23. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

23.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

La contratista cumplirá con las siguientes condiciones.

- Cumplir con todas las especificaciones técnicas propuestas por la entidad.
- Entregar los medicamentos adquiridos en las instalaciones del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Zamora, dentro del plazo establecido.

23.2. TÉRMINO PARA LA ATENCIÓN O SOLUCIÓN DE PETICIONES O PROBLEMAS

El término en que la parte contratante dará solución a las peticiones y problemas que se presenten en la ejecución del contrato, será de 2 días contados a partir de la identificación de su necesidad o petición formal.

23.3. NUMERO DE DIAS PARA CELEBRAR CONTRATOS COMPLEMENTARIOS

El término en que la parte contratante otorga para la celebración de contratos complementarios es de 2 días.

23.4. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE

- Velar por el cumplimiento de las obligaciones y deberes establecidos en el contrato.
- Entrega oportuna de información con la que cuenta la entidad, establecida en el Término de Referencia.
- Dar solución a las peticiones y problemas que se presentaren en la ejecución del contrato, en un plazo 5 días hábiles contados a partir de la petición escrita formulada por el contratista.
- Suscribir las actas de entrega recepción, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

24. INDICES FINANCIEROS



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

- Índice de Solvencia: No requerido.
- Índice de endeudamiento: No requerido.
- Otro índice resuelto por la entidad: No requerido.

25. CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO

CRONOGRAMA			
1	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL PROCESO EN EL PORTAL	23/04/2019	11:00
2	FECHA LÍMITE PARA EFECTUAR PREGUNTAS	25/04/2019	11:00
3	FECHA LÍMITE PARA EMITIR RESPUESTAS Y ACLARACIONES	30/04/2019	11:00
4	FECHA LÍMITE RECEPCIÓN OFERTA TÉCNICA	02/05/2019	15:00
5	FECHA DE APERTURA DE OFERTA	02/05/2019	15:30
6	FECHA LÍMITE CALIFICACIÓN TÉCNICA DE PARTICIPANTES	03/05/2019	20:00
7	FECHA INICIO DE PUJA	06/05/2019	11:00
8	FECHA FIN DE PUJA	06/05/2019	11:15
9	FECHA ESTIMADA DE ADJUDICACIÓN	06/05/2019	20:00
CRONOGRAMA - ESCENARIO CONVALIDACION DE ERRORES			
1	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL PROCESO EN EL PORTAL	23/04/2019	11:00
2	FECHA LÍMITE PARA EFECTUAR PREGUNTAS	25/04/2019	11:00
3	FECHA LÍMITE PARA EMITIR RESPUESTAS Y ACLARACIONES	30/04/2019	11:00
4	FECHA LÍMITE RECEPCIÓN OFERTA TÉCNICA	02/05/2019	15:00
10	FECHA LÍMITE PARA SOLICITAR CONVALIDACIÓN DE ERRORES	06/05/2019	20:00
11	FECHA LÍMITE PARA CONVALIDACIÓN DE ERRORES	08/05/2019	20:00
12	FECHA LÍMITE CALIFICACIÓN TÉCNICA DE PARTICIPANTES	09/05/2019	20:00
13	FECHA INICIO DE PUJA	10/05/2019	11:00
14	FECHA FIN DE PUJA	10/05/2019	11:15
15	FECHA ESTIMADA DE ADJUDICACIÓN	10/05/2019	20:00

26. REQUISITOS MINIMOS

INTEGRIDAD DE LA OFERTA

La integridad de la oferta se evaluará considerando la presentación de los Formularios y requisitos mínimos previstos en el pliego, de acuerdo con el siguiente detalle:

- I Formulario de la Oferta
 - 1.1 Presentación y compromiso
 - 1.2 Datos generales del oferente
 - 1.3 Identificación de socios, accionistas, partícipes mayoritarios del oferente en caso de ser persona jurídica
 - 1.4 Situación financiera del oferente
 - 1.5 Componente de los bienes y servicios ofertados
 - 1.6 Oferta Económica Inicial
 - 1.7 Experiencia del oferente (Detalle en caso de ser específico)
 - 1.8 Personal técnico propuesto para el proyecto (En caso que la entidad contratante requiera para la prestación de servicio)
 - 1.9 Equipo mínimo requerido (En caso que la entidad contratante requiera para la prestación de servicio)
 - 1.10 Valor agregado ecuatoriano de la oferta
 - 1.11 Cálculo del porcentaje de valor agregado ecuatoriano de los bienes o servicios, respecto del costo de producción
- II Formulario de compromiso de asociación o consorcio (de ser procedente)

27. EQUIPO MÍNIMO

No requerido por la entidad

28. PERSONAL TÉCNICO MÍNIMO

No requerido por la entidad



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

29. EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PERSONAL TÉCNICO

No requerido por la entidad

30. EXPERIENCIA GENERAL

Para el presente proceso no se requiere experiencia general.

31. EXPERIENCIA ESPECÍFICA

El oferente deberá demostrar que tiene una experiencia específica en el tema venta de medicamentos, por un valor no mayor al 5 por ciento del presupuesto referencial, dentro de los últimos 5 años, para lo cual deberá adjuntar al menos una copia de un acta de entrega recepción definitiva o al menos una copia de una factura que acredite esta condición, que para el presente proceso será de \$ 1.026,32.

32. OTROS PARÁMETROS RESUELTOS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE

32.1. COMPROMISO DE CONDICIONES DE ENTREGA

El oferente deberá adjuntar una carta mediante la cual se compromete a entregar los medicamentos cumpliendo con lo que determina el Manual de Procesos Para la Gestión Farmacéutica del IESS 2016, el cual se adjunta al presente.

32.2. CADUCIDAD DE MEDICAMENTOS

El oferente deberá entregar los medicamentos adquiridos con fecha de caducidad mayor a un año, contado a partir de la fecha de entrega.

33. GARANTÍAS

Previo a la suscripción del contrato el oferente deberá presentar una garantía técnica de los medicamentos por un periodo mínimo de 1 año.

34. MULTAS

Por multas se cobrará el 1 x 1000 del porcentaje de las obligaciones pendientes a ejecutarse por cada día de incumplimiento de la entrega de los medicamentos adquiridos

35. PRESUPUESTO REFERENCIAL

El presupuesto referencial se realizó considerando la normativa vigente dictada por el SERCOP, con base en el Numeral 2 del Artículo 9 de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 del 31 de agosto de 2016, modificado mediante resolución RE-SERCOP-2019-0000088 del 09 de marzo de 2019, según consta en el Estudio de Mercado de fecha 11 de abril de 2019, el cual, de acuerdo Art. 12 de la Codificación y Actualizaciones de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública emitida mediante Resolución No. RE-SERCOP-2019-000072 del 31 de agosto de 2016, el presupuesto será publicado cuando una vez haya finalizado la fase puja o negociación, respectivamente, es decir dentro de la etapa por adjudicar; o en caso de que se haya cancelado o declarado desierto el procedimiento, en la etapa de cancelación o declaratoria de desierto, según corresponda, deberán publicar de forma obligatoria dentro del procedimiento en el Portal de Institucional del Servicio Nacional de Contratación Pública

36. PARTIDA PRESUPUESTARIA

El pago del presente proceso se realizará con fondos de la partida 530809 denominada Medicamentos, de acuerdo a la Certificación Presupuestaria N°: 26 del 08 de febrero de 2019 suscrita por el Lic. Fernando Cabrera, Responsable de Presupuesto del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Zamora.



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL**

37. PARAMETROS DE CALIFICACION

- Experiencia especifica
- Cumplimiento de especificaciones técnicas

38. PERSONAL DE LA ENTIDAD SUGERIDO PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO

DELEGADO DE LA MAXIMA AUTORIDAD Y QUIEN PRESIDE LA COMISION

Dra. Mónica Medina, Médica del CCQAHDZ

- o Numero de Cedula: 1103143010
- o Dirección: Sevilla de Oro y Av. Héroes de Paquisha
- o Ciudad: Zamora.
- o E-mail: mmedinar@iess.gob.ec
- o Teléfono: 0991730189

PROFESIONAL AFIN AL OBJETO DE CONTRATACION

Dra. Mercy del Rocío Vélez, Pediatra del CCQAHDZ

- o Numero de Cedula: 1103386403
- o Dirección: Sevilla de Oro y Av. Héroes de Paquisha.
- o Ciudad: Zamora.
- o E-mail: mdvelez@iess.gob.ec
- o Teléfono: 0988861254

TITULAR DEL AREA REQUIRIENTE

Dra. Erika Indira Pesántez Carrillo, Bioquímica del CCQAHDZ

- o Numero de Cedula: 1900278621
- o Dirección: Pio Jaramillo y Diego de Vaca.
- o Ciudad: Zamora.
- o E-mail: epesantezc@iess.gob.ec
- o Teléfono: 0979810980

ADMINISTRADOR DE CONTRATO

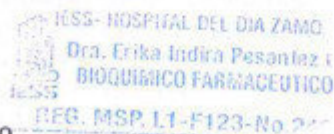
Dra. Vanessa Del Cisne Jiménez Márquez, Médica del CCQAHDZ

- o Numero de Cedula: 1103363923
- o Dirección: Barrio Pio Jaramillo - calle Juan Montalvo.
- o Ciudad: Zamora.
- o E-mail: vjimenezm@iess.gob.ec
- o Teléfono: 0986974514

Zamora, 22 de abril de 2019

Dra. Erika Indira Pesántez Carrillo

**BIOQUÍMICA DEL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA ZAMORA**





**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

ESTUDIO DE MERCADO PARA LA DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO REFERENCIAL PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA

SECCION I: ANTECEDENTES

Cumpliendo con que dispone el numeral 6 del inciso 5.2.2 -Inicio del Proceso, de los Lineamientos para la Adquisición de Bienes, Obras y Servicios Incluidos los de Consultoría que se Ejecuten a Nivel Central y Unidades Desconcentradas del IESS, de fecha septiembre de 2017, el cual en su parte pertinente señala: 6. Los documentos habilitantes para iniciar los procesos de contratación son los siguientes: ... Subasta inversa electrónica: Estudio de mercado, se procede con la elaboración del presente estudio de mercado a fin determinar el presupuesto referencial para el proceso de ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO .

SECCION II: IDENTIFICACION DEL ÁREA REQUERENTE

Unidad requiriente: Farmacia

SECCION III: OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA

SECCION IV.- BASE LEGAL

El Numeral 2 del Artículo 9 de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 del 31 de agosto de 2016 y modificado mediante Resolución RE-SERCOP-2018-0000088 del 09 de marzo de 2018, señala: "*Estudio de mercado para la definición de presupuesto referencial, que deberá contener las siguientes consideraciones mínimas: 1. Análisis del bien o servicio a ser adquirido: características técnicas, el origen (nacional, importado o ambos), facilidad de adquisición en el mercado, número de oferentes, riesgo cambiario en caso de que el precio no esté expresado en dólares; 2. Considerar los montos de adjudicaciones similares realizados en años pasados; 3. Tomar en cuenta la variación de precios locales e/o importados, según corresponda. De ser necesario traer los montos a valores presentes, considerando la inflación (nacional e/o internacional); es decir, realizar el análisis a precios actuales; 4. Considerar la posibilidad de la existencia de productos o servicios sustitutos más eficientes; y, 5. Proformas de proveedores de las obras, bienes o servicios a contratar.*"

SECCION V.- DESARROLLO DEL CÁLCULO DEL PRESUPUESTO REFERENCIAL

1. ANÁLISIS DEL BIEN O SERVICIO A SER ADQUIRIDO: CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, EL ORIGEN (NACIONAL, IMPORTADO O AMBOS), FACILIDAD DE ADQUISICIÓN EN EL MERCADO, NÚMERO DE OFERENTES, RIESGO CAMBIARIO EN CASO DE QUE EL PRECIO NO ESTÉ EXPRESADO EN DÓLARES).

Las especificaciones técnicas de las medicinas a ser adquiridas son las establecidas en el cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente.

El origen de las medicinas a contratarse puede ser nacional o extranjero.

En lo que respecta a la facilidad de adquisición en el mercado, se tiene como antecedente que existen al menos 25 proformas de los medicamentos a ser adquiridos, por lo que se puede concluir que son medicinas de fácil adquisición en el mercado nacional.

El número de oferentes identificados en los procesos de ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO, se las cotizaciones obtenidas, siendo al menos 25 oferentes, según se puede verificar en las cotizaciones adjuntas al presente.

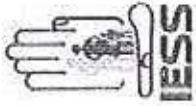


**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

Respecto a riesgo cambiario, este no aplica, ya que los precios están expresados en dólares.

2. CONSIDERAR LOS MONTOS DE ADJUDICACIONES SIMILARES REALIZADOS EN AÑOS PASADOS.

Para el presente proceso se ha hecho una búsqueda exhaustiva de procesos similares en los que se haya adquirido los mismos medicamentos a ser adquiridos, de los cuales 4 no fueron adquiridos por lo que para motivos del cálculo del presupuesto referencial se consideró el precio establecido por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios de Medicamentos del 28 de marzo de 2019, el detalle del análisis de los precios de procesos anteriores se pueden apreciar en el ANEXO 1, que se adjunta al presente documento



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

ANEXO 1 - ANALISIS DE PRECIOS DE PROCESOS ANTERIORES

ITEM	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACION COMERCIAL	ANALISIS MEJOR PRECIO DE ADICIONES ANTERIORES																															
					FECHA DEL PROCESO	FECHA DEL PROCESO	PRECIO UNITARIO	CODIGO DE PROCESO DE MEJOR PRECIO	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	18/3/2019	21/3/2019	8/3/2019	3/4/2019	1/4/2019	6/11/2018	30/10/2018	26/10/2018	22/10/2018	24/10/2018	18/10/2018	23/10/2018	18/10/2018	27/10/2018	16/10/2018	17/10/2018	17/10/2018	17/10/2018	17/10/2018	PRECIO UNITARIO	CODIGO DE PROCESO DE MEJOR PRECIO	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	28/3/2019	PRECIO UNITARIO	FECHA DEL PROCESO	INFLACION ACUMULADA SEGUN MES DE PROCESO
1	AV. DORIV A	SOLIDO ORAL	10 MG	-	-	17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	4,832 000																					0,000 000	SIE-CT03-AHLS-27-23	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,000 000	04/07/2018	0,07 20%	0,000 000
2	AV. DORIV A A - ACIDO CLAVULANICO	SOLIDO ORAL	250 - 525 MG/5 ML	10 C		17/10/2018	SIE-D05001-016-2018	2,280 000																					0,000 000	SIE-0705-AHLS-27-23	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,000 000	04/07/2018	0,07 20%	0,000 000
3	AZITROMICINA	SOLIDO ORAL	500 MG	10 C		18/10/2018	SIE-0517007-28-2018	0,527 800	0,263 000																				0,240 000	SIE-0307005-014-2018	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,240 000	04/07/2018	0,07 20%	0,240 000
4	BETA METASOLON	LQUIDO ORAL	4 MG/5 ML	1 M		18/10/2018	SIE-0517007-28-2018	0,532 000	0,481 000																				0,500 000	SIE-09018-008-2015	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,500 000	04/07/2018	0,07 20%	0,500 000
5	BIFEBROLOL	SOLIDO ORAL	2 MG	1 M		17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	0,110 000																					0,320 000	SIE-0505001-018-2018	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,320 000	04/07/2018	0,07 20%	0,320 000
6	CABERGOLINA	SOLIDO ORAL	0,5 MG	1 M		17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	4,832 000																					4,832 000	SIE-HHCC-047-2018	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	4,832 000	04/07/2018	0,07 20%	4,832 000
7	CARBAMAZEPINA	SOLIDO ORAL	400 MG	10 M		17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	0,250 000																					0,100 000	SIE-19AM-217-2019	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	0,100 000	04/07/2018	0,07 20%	0,100 000
8	CEFALEXINA	SOLIDO ORAL	250 MG/5 ML	10 M		17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	1,790 000																					1,790 000	SIE-09018-008-2015	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	1,790 000	04/07/2018	0,07 20%	1,790 000
9	CEFADIZOLINA	SOLIDO ORAL	1 G	1 M		17/10/2018	SIE-HHCC-047-2018	1,240 000																					1,000 000	SIE-19AM-217-2019	SECRETARIA TECNICA DE REGULACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS	18/3/2019	1,000 000	04/07/2018	0,07 20%	1,000 000



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

BOL	CONTABILIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	VALOR	FECHA	PROYECTO	INDICADOR	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	VALOR
4	MIFEDIPINA	SOLUCO ORAL	50 VGS		0,100 000		RSEH-ZAM-037-2019			1	0,21 00%	0,21 888
4	VISTATINA	LIQUIDO ORAL	200 JCS		1,230 000	1,600 000	SIE-0007202-046-2018			1	0,12 00%	1,2 185
2	PARACETAMOL	LIQUIDO ORAL	300 MG/VL		0,580 000	7,300 000	SIE-0007202-046-2018			9	0,12 00%	0,12 792
4	PARACETAMOL	LIQUIDO ORAL	100 MG/VL		2,500 000	2,500 000				9	0,27 00%	2,7 372
4	PREDNISONA	LIQUIDO ORAL	5,0012		5,400 000	5,400 000	SECRETARIA TECNICA DE OPERACIONES PRECISOS DE MEDICAMENTOS			7	0,21 00%	0,21 596
4	PRODUCTOS	LIQUIDO ORAL	2,710 000		2,710 000					6	0,07 00%	0,07 851
4	BANITRINA	LIQUIDO ORAL	25 VGS/VL		0,280 000		SIE-0007202-046-2018			3	0,07 00%	0,07 899
4	TERBINAFINA	LIQUIDO ORAL	0,02		2,800 000		SIE-0007202-046-2018			4	0,21 00%	0,21 841
4	TRIMETOLOL	LIQUIDO ORAL	0,300		2,000 000					3	0,07 00%	0,07 972
4	UREA	LIQUIDO ORAL	200		7,000 000	7,000 000	SIE-0007202-046-2018			2	0,21 00%	0,21 853



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

- 3. TOMAR EN CUENTA LA VARIACIÓN DE PRECIOS LOCALES E/O IMPORTADOS, SEGÚN CORRESPONDA. DE SER NECESARIO TRAER LOS MONTOS A VALORES PRESENTES, CONSIDERANDO LA INFLACIÓN (NACIONAL E/O INTERNACIONAL); ES DECIR, REALIZAR EL ANÁLISIS A PRECIOS ACTUALES.**

Para el presente proceso se ha tomado en cuenta la inflación acumulada hasta el último mes, la misma que es de -0,21% y corresponde al mes de marzo 2019, según consta en la página 6 del Boletín Técnico Índice de Precios al Consumidor N° 04-2019-IPC, publicado en el sitio oficial del INEC, según se puede verificar en el siguiente link:

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2019/Marzo-2019/Boletin_tecnico_03-2019-IPC.pdf

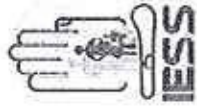
El análisis de los precios ajustados a la inflación actual se lo puede visualizar en el ANEXO 1 adjunto al presente documento

- 4. CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE LA EXISTENCIA DE PRODUCTOS O SERVICIOS SUSTITUTOS MÁS EFICIENTES**

Para el presente proceso NO se considera la existencia de productos o servicios sustitutos.

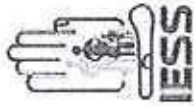
- 5. PROFORMAS DE PROVEEDORES DE LAS OBRAS, BIENES O SERVICIOS A CONTRATAR.**

Para el presente proceso se solicitó cotizaciones a proveedores a fin determinar los precios más bajos, comparándolos con los precios que resulten de la aplicación de los numerales 2 y 3 del presente estudio de mercado y así determinar los precios referenciales finales con los que se dará inicio al proceso de compra, del análisis de precios de las proformas presentadas por los proveedores se obtiene el siguiente resultado:



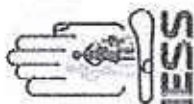
**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
NOMBRE COMERCIAL	TECNO QUIMI CAS	MERC K.C.A.	LABOR ATORI OS	MASTE ROORP S.A.	FRESE NIUS S.A.	LETET AGO DEL ECUAD OR S.A.	GLAYOS WITH-ILL NE ECUAD OR S.A.	KROK OS LABOR ATORI OS TORIS OS C. S.A.	ITALC HEM ECUAD OR S.A.	QUITTA TEX S.A.	GARC OS S.A.	RESPRESE INTAC O MES M.H.	GYRO MED S.A.	HOSP MEDIK DIA. LTDA.	LABOR ATORI OS G.M. SUCCES DRES DEL DR. JUJO GONZ ALZ. MOSQ UERA	OVIAL FARM CIA .TDA	INMED A SAND OVAL	INMED A SAND OVAL	MEINI OR SAND IMPOR TACION MEDIK CALT S.A.	MEGA RAS M	PRODE FARM	BUTLE RMO MOSA LES DISTRIBUCIO NES A.C.I.A. COPAR MODIS S.A.	GRUK INTAL ECUA ORIAN A.C.I.A. LTDA.	REPRESE INTAC O NES ETCAL	VALLA LALAN GUJI OSCAR MEDA RDO
RUC	179235 987200 01224 1	2730 01224 001	09823 28529 001	27118 06438 001	09823 12280 001	06922 62192 001	1790717 688001 01	09902 47664 01	35535 36695 001	27303 74506 001	17807 08799 001	1791683 795001 001	09926 89943 001	17807 52852 001	17807 22134 001	17823 89222 001	17075 26715 001	17075 26715 001	37927 47509 001	37603 12054 001	099264 357600 1	098911 704300 1	04001 66422 001	0932846 112001 001	37189 86639 001
RACION SOCIAL	TECNO QUIMI CAS DEL ECUAD OR S.A.	MERC K.C.A.	LABOR ATORI OS	BRITO GOME Z. GUIDO ALEJA NDROR S.A.	FRESE NIUS MASI SA	LETET AGO DEL ECUAD OR S.A.	GLAYOS WITH-ILL NE ECUAD OR S.A.	KROK OS LABOR ATORI OS TORIS OS C. S.A.	ITALC HEM ECUAD OR S.A.	QUITTA TEX S.A.	GARC OS S.A.	RESPRESE INTAC O MES M.H. A.M.H. CIA. .TDA.	GYRO MED S.A.	HOSP MEDIK DIA. LTDA.	LABOR ATORI OS G.M. SUCCES DRES DEL DR. JULIO GONZ ALZ. MOSQ UERA	OVIAL FARM CIA .TDA	INMED A SAND OVAL	INMED A SAND OVAL	MEINI OR SAND IMPOR TACION MEDIK CALT S.A.	MEGA RAS M	PRODE FARM	BUTLE RMO MOSA LES DISTRIBUCIO NES A.C.I.A. COPAR MODIS S.A.	GRUK INTAL ECUA ORIAN A.C.I.A. LTDA.	REPRESE INTAC O NES ETCAL	VALLA LALAN GUJI OSCAR MEDA RDO
FECHA PROFORMA	29/ene /2015	24/ene /2015	24/ene /2015	24/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	24/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	25/ene /2015	30/ene /2015	25/ene /2015	31/ene /2015	31/ene /2015	31/ene /2015
NUMERO DE PROFORMA	0022-2015 A LA 0010-2015	SIN R.U.M.E RDO LA 11	SIN R.U.M.E RDO LA 11	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO	SIN R.U.M.E RDO
FORM PRINCIPAL	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA	AMLODIPINA
FORM	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID	SOLID
CONCE	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG	10 MG
INTRADOSIMETRIAL	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML	100 ML
PRECISION	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48
PRECISION	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745	0,745
PRECISION	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400	0,0400
PRECISION	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3
PRECISION	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248	0,248



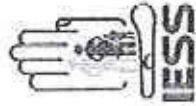
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

4	BETAMETASON	LICUIDO	4	0,44	0,27					0,52	1,38						0,71				0,2700
	ASONA	PARENTERAL	MG/ML																		
5	BIFERICE VC	SOLUCION ORAL	2 MG	0,12						0,46							0,11				0,0450
6	CABERGOLINA	SOLUCION ORAL	0,5 V.G														4				0,4900
7	CARBAMAZEPINA	SOLUCION ORAL	400 MG							0,138							0,22				0,1380
8	CEFALEXIMA	SOLUCION ORAL	250 V.G		1,44					1,22							2,65				1,0500
9	CEFALOSPORINA	SOLUCION ORAL	1 G							0,96							1,25				6,9000
10	CIPROFLOXACINA	LICUIDO	2 MG/VL	2,85	1,8												1,2				1,0000
11	CLONAZEPAM	SOLUCION ORAL	2 MG														0,25				0,1767
12	CLORALDRINA	SOLUCION ORAL	50 MG	0,088						0,054							0,12				0,0640
13	CLORJIDROL	LICUIDO	0,2							0,24							0,38				0,2400
14	CLOTRIMAZOL	LICUIDO	0,01	0,9						0,5							1,06				0,4850
15	COMPLETO	LICUIDO	200 MG	0,4						0,41							3				0,2800
16	COMPLETO	LICUIDO	200 MG	0,4						0,41							3				0,2800



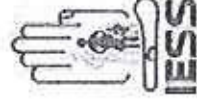
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

2	EMULAPRIL	SOLUCION ORAL	20 V/G	0,049	0,095	5,03	0,36	3,548	3,449	*	*	*	0,052	0,15	0,052	0,038	0,0300
2	EPINEFRINA	SOLUCION ORAL	1 ML	0,25	*	*	*	0,515	0,215	*	*	*	*	0,45	*	*	0,2500
2	FENTANILO	SOLUCION ORAL	0,5 V/G	1,6	*	*	*	2	2	*	*	*	*	5,65	*	*	5,5000
2	FERROSO SULFATO	SOLUCION ORAL	25 MG/V	0,95	*	*	7,08	0,98	0,98	*	*	*	1,8	0,15	*	*	0,8000
2	FERROSO SULFATO	SOLUCION ORAL	100 MG	0,18	*	*	0,42	0,1	0,1	*	*	0,2	0,05	0,15	*	*	0,3000
2	GEMFIBROSILO	SOLUCION ORAL	600 MG	0,15	0,15	0,15	0,11	0,11	0,35	*	*	*	0,037	0,16	0,037	0,075	0,2670
2	HIDROCODON	SOLUCION ORAL	500 MG	4,2	*	*	*	0,75	0,75	*	*	*	0,99	0,61	*	0,6	0,6000
2	IBUPROFENO	SOLUCION ORAL	200 MG/5 ML	5,47	*	*	1,75	0,34	1,44	*	*	0,4	0,45	0,15	1,62	1,22	1,5900
2	IBUPROFENO	SOLUCION ORAL	400 MG	0,027	0,035	0,035	0,048	0,025	0,025	*	*	*	0,028	0,04	0,027	0,024	0,0240
2	KETOROLACO	SOLUCION ORAL	30 V/G	0,38	0,24	*	*	0,25	0,25	0,25	*	*	0,24	0,45	0,24	0,31	0,2400
2	LEVODOPA	SOLUCION ORAL	250 MG	*	*	*	0,15	0,25	0,25	*	*	0,22	0,185	0,41	0,22	0,235	0,1500
2	LEVODOPA	SOLUCION ORAL	150 MG	0,14	*	*	*	0,08	0,08	*	*	*	*	5	0,08	0,08	0,1000
2	LEVODOPA	SOLUCION ORAL	0,150 MG	0,024	0,104	*	*	*	*	*	*	*	*	0,12	*	*	0,0240
2	MAGALDINO	SOLUCION ORAL	1800 MG	2,46	*	*	1,39	2,5	2,5	*	*	0,6	1,55	0,25	2,58	1,8	1,9000



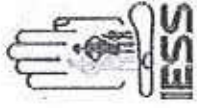
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

	ORAL (GOTAS)																			
4	PARACETAMOL	LICUIDO	100 ML	1.85	1.85	1.85	1.85	1.85	1.85	1.75	2.25	1.89	1.87	1.7500						
4	PREDNISOLONA	LICUIDO	5 ML	4.98	4.98	4.98	4.98	4.98	4.98	4.25	4.25	4.63	5.4	4.2500						
4	PRODOTOS CUTANEO	SEMISOLIDO	30 G	4.98	4.98	4.98	4.98	4.98	4.98	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5000						
4	PARITINOL	LICUIDO	25 MG/ML	0.29	0.29	0.29	0.29	0.29	0.29	0.2	0.35	0.24	0.2	0.1500						
4	TETRACICLINA	SEMISOLIDO	0.01	1.92	1.92	1.92	1.92	1.92	1.92	2	1.84	2.88	2.88	1.9400						
4	TIVOL	LICUIDO	0.005	4.25	4.25	4.25	4.25	4.25	4.25	1.5	6.1	8.25	8.25	1.8000						
5	UREA	SEMISOLIDO	90 G	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	5	8	4.5	8	4.5000						

De la aplicación del Numeral 2 del Artículo 9 de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, modificado según RE-SERCOP-2018-0000088, se obtiene el siguiente resultado:

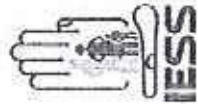
ANEXO 3 - PRESUPUESTO REFERENCIAL																			
ITEM	CANTIDAD	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION	PRESENTACION COMERCIAL	MEJOR PRECIO DEL ANALISIS DE PROCESOS ANTERIORES ANEXO 1	MEJOR PRECIO DEL ANALISIS DE PROFORMAS ANEXO 2	PRECIO REFERENCIAL UNITARIO	PRECIO REFERENCIAL TOTAL										
1	5535	AMLODIPINA	SÓLIDO ORAL	10 MG	-	0,06000	0,04000	0,04000	221,40000										
2	923	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULANICO	SÓLIDO ORAL	250 + 62,5 MG/5 ML	100 ML	2,70860	3,00000	2,70860	2500,03780										
3	5618	AZITROMICINA	SÓLIDO ORAL	500 MG		0,23980	0,24800	0,23980	1347,19640										
4	245	BETAMETASONA	LIQUIDO PARENTERAL	4 MG/ML	1 ML	0,50000	0,27000	0,27000	66,15000										

AVENIDA DEL EJERCITO FRENTE AL ITS 12 DE FEBRERO - 072 605 349 / 072 605 650



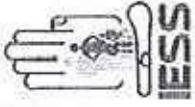
**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA**

5	4406	BIPERIDENO	SÓLIDO ORAL	2 MG		0,09990	0,04500	0,04500	198,27000
6	17	CABERGOLINA	SÓLIDO ORAL	0,5 MG		4,79560	2,49000	2,49000	42,33000
7	8397	CARBAMAZEPINA (LIBERACION PROLONGADA)	SÓLIDO ORAL	400 MG		0,09980	0,13800	0,09980	858,02060
8	186	CEFALEXINA	SÓLIDO ORAL POLVO	250 MG/5 ML	100 ML	1,79000	1,05500	1,09500	203,67000
9	14	CEFAZOLINA	SÓLIDO PARENTERAL	1 G		0,99930	0,90000	0,90000	12,60000
10	125	CIPROFLOXACINA	LÍQUIDO PARENTERAL	2 MG/ML	100 ML	1,29910	1,00000	1,00000	125,00000
11	1384	CLONAZEPAM	SÓLIDO ORAL	2 MG		0,21000	0,17670	0,17670	244,55280
12	4258	CLORTALIDONA	SÓLIDO ORAL	50 MG		0,07490	0,06400	0,06400	272,51200
13	47	CLORURO DE POTASIO	LÍQUIDO PARENTERAL	0,2	10 ML	0,41000	0,24000	0,24000	11,28000
14	810	CLORURO DE SODIO	LÍQUIDO PARENTERAL	0,009	1000 ML	1,14760	1,00000	1,00000	810,00000
15	177	C.OTRIMAZOL	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,01	20 G	1,27910	0,48500	0,48500	85,84500
16	34-8	COMPLEJO B • TIAMINA (VITAMINA B1) • PIRIDOXINA (VITAMINA B6) • CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) *SE DESCRIBEN LOS COMPONENTES Y CONCENTRACIONES MÍNIMOS NECESARIOS DE ESTA COMBINACION, SE PUEDEN ADHERIR OTRAS VITAMINAS DEL COMPLEJO B SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LOS REQUISITOS AQUI DETALLADOS.	LÍQUIDO PARENTERAL	TIAMINA (VIT B1) 100 MG, PIRIDOXINA (VIT B6) 100 MG, CIANOCOBALAMINA (VIT B12) 1 MG	3 ML	0,26980	0,28000	0,25980	922,17640
17	133	DEXAMETASONA	LÍQUIDO OFTÁLMICO	1 MG/ML	5 ML	8,54200	2,40000	2,40000	319,20000
18	213	DICLOFENACO	LÍQUIDO OFTÁLMICO	0,001	5 ML	7,29490	2,50000	2,50000	532,50000
19	1478	DICLOXACILINA	SÓLIDO ORAL	500 MG	-	0,07000	0,08000	0,07000	103,46000



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

20	59	DOXICICLINA	SÓLIDO ORAL	100 MG		0,14970	0,19000	0,14970	8,83230
21	43	EFEDRINA	LIQUIDO PARENTERAL	60 MG/ML	5 ML	0,61670	0,30000	0,30000	12,90000
22	5441	ENALAPRIL	SÓLIDO ORAL	20 MG		0,04000	0,03000	0,03000	163,23000
23	13	EPINEFRINA	LIQUIDO PARENTERAL	1 MG/ML	5 ML	0,41000	0,25000	0,25000	3,25000
24	35	FENTANILO	LIQUIDO PARENTERAL	0,5 MG/ML	10 ML	2,20000	1,60000	1,60000	56,00000
25	166	FERROSO SULFATO	LIQUIDO ORAL (GOTAS)	25 MG/ML	30 ML	0,79940	0,80000	0,79940	132,70040
25	1833	FERROSO SULFATO	SÓLIDO ORAL	100 MG		0,02990	0,03000	0,02990	54,80670
27	9166	GEMFIBROZIL	SÓLIDO ORAL	600 MG		0,07790	0,06700	0,06700	614,12200
28	101	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO	SÓLIDO PARENTERAL	500 MG		1,72880	3,60000	1,72880	174,60880
29	1360	IBUPROFENO	LIQUIDO ORAL	200 MG/5 ML	100 ML	1,10920	1,19600	1,10920	1508,51200
30	6771	IBUPROFENO	SÓLIDO ORAL	400 MG		0,02000	0,02400	0,02000	1354,22000
31	2425	KETOROLACO	LIQUIDO PARENTERAL	30 MG / ML	1 ML	0,25980	0,24000	0,24000	582,00000
32	4672	LEVODOPA + CARBIDOPA	SÓLIDO ORAL	250 MG + 25 MG		0,31930	0,15000	0,15000	700,80000
33	3788	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	SÓLIDO ORAL	150 MCG + 30 MCG		1,97660	0,10600	0,10600	401,52800
34	2070	LEVOTIROXINA SODICA	SÓLIDO ORAL	0,150 MG		0,15150	0,02400	0,02400	49,68000
35	680	MAGALDRATO CON SIMETICONA	LIQUIDO ORAL	(800 MG - 60 MG)/10 ML	200 ML	0,90660	1,39000	0,90660	516,48800
36	532	METOCLOPRAMIDA	LIQUIDO PARENTERAL	5MG/ML	2 ML	0,22980	0,12800	0,12800	68,09600
37	322	METRONIDAZOL	LIQUIDO ORAL	250 MG/5 ML	120 ML	0,36970	0,80000	0,36970	115,04340
38	56	METRONIDAZOL	LIQUIDO PARENTERAL	5 MG / ML	100 ML	1,24910	1,00000	1,00000	56,00000
39	4648	METRONIDAZOL	SÓLIDO VAGINAL	500 MG		0,09990	0,13000	0,09990	464,33520



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

40	151	MULTIVITAMINAS CON MINERALES: •VITAMINA (VITAMINA B1) •NICOTINAMIDA (VITAMINA B3) •PIRIDOXINA (VITAMINA B6) •CIANCOBALAMINA (VITAMINA B12) •ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) •VITAMINA A •ZINC	LIQUIDO ORAL	120 ML	0,99790	0,94000	0,94000	141,94000
41	237	NIFEDIPINA	SÓLIDO ORAL	10 MG	0,08980	0,10000	0,08980	21,28260
42	164	NISTATINA	LIQUIDO ORAL	100 000 UJ/ML	1,21850	0,84000	0,84000	137,76000
43	248	PARACETAMOL	LIQUIDO ORAL (GOTAS)	100 MG/ML	0,67920	0,55000	0,55000	136,40000
44	317	PARACETAMOL	LIQUIDO PARENTERAL	10MG/ML	1,80730	1,75000	1,75000	554,75000
45	433	PREDNISOLONA	LIQUIDO OFTÁLMICO	0,001:2	5,39860	4,25000	4,25000	1640,25000
46	127	PRODUCTOS CON ZINC	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	30 G	2,70810	4,50000	2,70810	343,92870
47	1242	RANITIDINA	LIQUIDO PARENTERAL	25 MG/ML	0,09990	0,15000	0,09990	124,07580
48	497	TERBINAFINA	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,01	2,79410	1,84000	1,84000	914,48000
49	12	TIMOLOL	LIQUIDO OFTÁLMICO	0,005	3,99720	1,90000	1,90000	22,80000
50	18	UREA	SEMISÓLIDO CUTÁNEO	0,1	6,98530	4,50000	4,50000	81,00000
PRESUPUESTO REFERENCIAL TOTAL								20316,02390



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORA

SECCION VI. - CONCLUSIÓN. -

Una vez realizadas todas las actividades del estudio de mercado, se determina que el presupuesto referencial que mejor se ajusta a la realidad del mercado es el que se obtiene del análisis de precios entre las compras realizadas en procesos anteriores y las proformas actuales, análisis del cual se obtiene un valor de **20.316,0290 USD (VEINTE MIL QUINIENTOS TRECIENTOS DIESCISÉIS CON 02090/100) DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS, más IVA.**

Zamora, 22 de abril de 2019

Dra. Erika Indira Pesántez Carrillo
**BIOQUÍMICA DEL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DIA ZAMORA**

IESS- HOSPITAL DEL DIA ZAMORA
Dra. Erika Indira Pesántez Carrillo
BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO
REG. MSP LI-E124 No. 327

Sistema Oficial de Contratación Pública

Martes 30 de Abril de 2019 | 12:37

RUC: 1960141600001 |

Entidad: CENTRO CLINICO QUIRURGICO
AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA - ZAMORAUsuario: joelbladimir | [[Cerrar Sesión](#)][Inicio](#)[Datos Generales](#)[Consultar](#)[Entidad Contratante](#)[Administración](#)

»Información Proceso Contratación

Proceso de Contratación

Entidad:	CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA – ZAMORA
Objeto de Proceso :	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA
Código:	SIE-CCQAHDZ-2019-2
Tipo Compra:	Bien
Presupuesto Referencial Total (Sin Iva):	NO DISPONIBLE
Tipo de Contratación:	Subasta Inversa Electrónica
Forma de Pago:	Anticipo 0% Saldo: Pago Pago contra entrega de bienes obras o servicio 100.00%
Tipo de Adjudicación:	Total
Plazo de Entrega:	15 días
Vigencia de Oferta:	90 días
Funcionario encargado del proceso:	joelbladimir@hotmail.com
Estado del Proceso:	Preguntas, Respuestas y Aclaraciones
Descripción:	ADQUISICION DE MEDICAMENTOS QUE NO CONSTAN EN EL CATALOGO ELECTRONICO PARA EL CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA ZAMORA
Variación mínima de la Oferta durante la Puja:	1.00% Tipo Variación: Precio total

Fechas de Control del Proceso

Fecha de Publicación	2019-04-30 12:00:00	Indicar la fecha real en la cual desea publicar el Proceso.
Fecha Límite de Preguntas	2019-05-06 12:00:00	Fecha máxima para solicitar aclaraciones respecto al Proceso de Contratación.
Fecha Límite de Respuestas	2019-05-09 12:00:00	Fecha máxima para solventar cualquier inquietud relacionada al Proceso de Contratación.
Fecha Límite entrega Ofertas	2019-05-13 15:00:00	Fecha máxima de entrega Ofertas Técnica.
Fecha Límite solicitar Convalidación	2019-05-15 20:00:00	Fecha máxima para que la Entidad notifique los errores de forma en las ofertas.
Fecha Límite respuesta Convalidación	2019-05-17 20:00:00	Fecha máxima para respuestas de Convalidación de Errores.
Fecha Límite de Calificación	2019-05-20 20:00:00	Fecha máxima para calificar a proveedores.
Fecha Inicio de Puja	2019-05-21 11:00:00	Fecha en que inicia la puja.
Fecha Final de Puja	2019-05-21 11:15:00	Fecha en que finaliza la puja.
Fecha Estimada de Adjudicación	2019-05-21 20:00:00	Fecha estimada para la Adjudicación de la compra.