

## MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

### PROGRAMA DE APOYO A LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN EL ECUADOR (EC-L1250)

#### INFORME DE NECESIDAD PARA LA “ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS PARA EJECUTAR ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANTIL”

LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN:

D.M. QUITO, 24 DE ABRIL DE 2026

## 1. BASE NORMATIVA.

- **Constitución de la República del Ecuador.**

**“Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.*

**“Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: (...)

3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. (...).”

**“Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

*Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales”.*

**“Art. 45.-** Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. (...).”

**“Art. 46.-** El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado

diario en un marco de protección integral de sus derechos. (...)

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (...)

**Art. 361.-** El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

**Art. 363.-** El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. (...)
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución (...)

- **Código de la Niñez y Adolescencia.**

**Art. 11.-** El interés superior del niño. - El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento. (...)

**Art. 12.-** Prioridad absoluta. - En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez (...), a las que se asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran.

Se dará prioridad especial a la atención de niños y niñas menores de seis años.

En caso de conflicto, los derechos de los niños, niñas (...) prevalecen sobre los derechos de los demás”.

**Art. 28.-** Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud. - Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

1. *Elaborar y poner en acción las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior;*
2. *Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil; (...)*
5. *Controlar la aplicación del esquema completo de vacunación; (...)*”.

“**Art. 30.-** *Obligaciones de los establecimientos de salud. - Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a: (...)*

3. *Mantener registros individuales en los que conste la atención y seguimiento del embarazo, el parto y el puerperio; y registros actualizados de los datos personales, domicilio permanente y referencias familiares de la madre”.*

- **Ley Orgánica de Salud.**

“**Art. 4.-** *La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”.*

“**Art. 6.-** *Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...)*

3. *Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; (...)*

19. *Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas;*

20. *Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad; (...)*”.

“**Art. 7.-** *Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:*

- a) *Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;*
- b) *Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la*

*Constitución Política de la República; (...)*

**“Art. 9.-** *Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;*
- b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; (...)*
- f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad (...)*
- h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e,*
- i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias”.*

**“Art. 16.-** *El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.*

*Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios”.*

- **Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Malnutrición en el Ecuador.**

**“Artículo 5.- Definiciones.** - *Para efectos de aplicación de esta ley se entenderán los siguientes términos: (...)*

**n. Seguimiento Nominal:** *Procedimiento técnico que monitorea individualmente y facilita la entrega de servicios del Paquete Priorizado de Bienes y Servicios, así como da seguimiento al estado nutricional y de salud de cada persona. Permite registrar y actualizar las atenciones recibidas por la población objetivo”.*

**“Artículo 6.- Deberes del Estado.** - *Para el ejercicio de la presente Ley, además de las responsabilidades establecidas en la Constitución de la República, se considerarán como deberes de Estado: (...)*

**c. Garantizar el derecho a la protección del Estado contra la malnutrición por déficit y por**

exceso.

(...) **e.** Fortalecer la capacidad institucional pública para garantizar el derecho a la alimentación saludable a su población, de acuerdo a los principios de diversidad cultural, con enfoque en las comunidades, pueblos y nacionalidades.

**f.** Asignar el presupuesto para el acceso y goce a los servicios en su totalidad, destinado a la prevención y reducción de la malnutrición.

**g.** Garantizar y promover, en el marco de las políticas nacionales, el acceso al paquete Priorizado de Bienes y Servicios para la prevención y reducción de la malnutrición. (...)

**“Artículo 11.- Paquete Priorizado de Bienes y Servicios para la prevención y reducción de la desnutrición infantil en niñas y niños de hasta seis años.-** Para la prevención y reducción de la desnutrición infantil en niñas y niños menores de seis años, se define el Paquete Priorizado de Bienes y Servicios como el conjunto de bienes y servicios destinados a atender a madres gestantes, madres en período de lactancia, niños y niñas hasta antes de cumplir los seis años que se encuentren en el territorio nacional.

Se promoverá el acceso al Paquete Priorizado de Bienes y Servicios de manera articulada, especializada, culturalmente pertinente, inclusiva y con criterios de focalización, conforme al reglamento de la presente Ley. Las prestaciones del Paquete Priorizado de Bienes y Servicios son:

**a.** Servicios de Salud, a cargo del ente rector de la salud pública, a través de la red pública integral de salud y la red privada complementaria, incluyendo la salud mental para embarazadas; (...)

**d.** Servicios para brindar entornos protectores a cargo de las instituciones competentes en cada uno de estos temas: (...)

1. Registro e identificación de la población objetivo. (...)

**“Artículo 12.- Beneficiarios del derecho al Paquete Priorizado de Bienes y Servicios. -** Los beneficiarios del paquete serán aquellos que, de acuerdo a criterios técnicos, se determine como población objetivo frente a la prevención y reducción de la desnutrición infantil, considerando criterios de vulnerabilidad y exposición al riesgo. (...)

- **Ley Orgánica de la Primera Infancia.**

**“Artículo 6. Definiciones. -** Para efectos de la presente Ley se consideran las siguientes definiciones:

**a. Atención integral:** Son las acciones orientadas al cumplimiento eficaz, eficiente, oportuno y permanente de los derechos de las niñas y los niños de la primera infancia en todos los ámbitos del desarrollo de niñas y niños, tales como salud, alimentación y nutrición (...)

**b. Etapa prenatal:** Es la etapa de desarrollo y gestación dentro del vientre materno, a partir de la concepción hasta el nacimiento. (...)

**e. Mil primeros días:** Es la etapa decisiva del desarrollo humano que inicia desde la concepción hasta los dos (2) años de edad de la niña o niño, durante la cual se establecen las bases fundamentales del desarrollo del cerebro, de la salud, del aprendizaje, del control emocional, de la resiliencia y la capacidad de interacciones sociales positivas, para lo cual las niñas y niños requieren contar con condiciones ambientales saludables, nutricionales, afectivos, protectores y educativos, que les brinden oportunidades para el desarrollo de sus potencialidades. (...)

**h. Seguimiento Nominal:** Proceso técnico de monitoreo individual del acceso a los servicios del Paquete Integral y del estado nutricional de la primera infancia. (...)

**“Artículo 21. Directrices para brindar servicios de primera infancia.** - El Estado asegurará de manera prioritaria, que todas las niñas y niños de la primera infancia accedan a servicios adecuados, efectivos y oportunos. Estos servicios deben incluir programas diseñados para promover el bienestar integral de las niñas y niños, debiendo prestar especial atención a los grupos más vulnerables (...).”

- **Decreto Ejecutivo Nro. 1211 de 15 de diciembre de 2020 reformado con Decreto Ejecutivo Nro. 404 de 21 de abril de 2022.**

**«Artículo 1.-** Aprobar la implementación de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil” cuyo objetivo, es prevenir la desnutrición crónica infantil y reducir su prevalencia en niños y niñas menores de 24 meses de edad, conforme los objetivos planteados en la agenda 2030, a través de la implementación del denominado “Paquete Priorizado” de bienes y servicios destinado a atender a la población objetivo que será monitoreada nominalmente (...).».

**«Artículo 2.- Del Paquete Priorizado:** Se define como “Paquete Priorizado”, al conjunto de bienes y servicios destinado a atender a gestantes y a niños y niñas menores de 24 meses de edad, el cual permitirá el monitoreo oportuno y de calidad del desarrollo infantil integral de la población objetivo, y su incidencia directa en la disminución de la desnutrición crónica infantil. (...).

El “Paquete Priorizado” comprende la prestación de los siguientes bienes y servicios:

PAQUETE PRIORIZADO	DESCRIPCIÓN DEL PAQUETE PRIORIZADO
<p><b>1. Esquema de vacunación oportuno y completo</b></p>	<p>Se aplicarán las siguientes vacunas de acuerdo con el esquema de vacunación vigente en el Ecuador: Niñas y niños menores de 24 meses</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vacuna BCG</li> <li>2. Vacuna Hepatitis B</li> <li>3. Vacunación contra rotavirus y neumococo</li> <li>4. Vacuna fIPV</li> <li>5. Vacuna bOPV</li> <li>6. Vacuna Pentavalente</li> <li>7. Vacuna DPT (Difteria, Tétanos, Tos ferina)</li> <li>8. Vacuna SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis)</li> <li>9. Vacuna Fiebre amarilla</li> <li>10. Vacuna Varicela</li> <li>11. Vacuna Influenza Estacional Pediátrica, de 6 a 12 meses de edad</li> <li>12. Vacuna Influenza Estacional Pediátrica, de 12 a 23 meses de edad</li> </ol> <p>Gestantes</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vacuna dT, según historia vacunal a gestantes</li> <li>2. Vacuna Influenza Estacional Adulto a gestantes</li> </ol>
<p><b>2. Control pre natal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un control prenatal mensual (o al menos 5 controles durante el embarazo)</li> <li>• Prescripción de hierro más ácido fólico de acuerdo a la Norma (al menos en 5 controles)</li> <li>• Planificación del parto y transporte</li> <li>• Valoración de hemoglobina</li> <li>• Diagnóstico y tratamiento de la anemia</li> <li>• Exámenes de laboratorio de VIH, VDRL y EMO</li> <li>• (Emo al primer control y según necesidad) antes de la semana 20 la primera ronda de exámenes y después de la semana 20 la segunda ronda de exámenes).</li> <li>• Pruebas rápidas de STORCH (sífilis, toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, herpes simple y VIH)</li> <li>• Examen de tamizaje de VIH: Primer trimestre, Segundo trimestre, Tercer trimestre, Parto, Posparto.</li> <li>• Proteinuria después de la semana 20</li> <li>• Ecos obstétricos (al menos 3)</li> <li>• Sesiones de educación prenatal</li> <li>• Sesión de consejería en educación Prenatal en planificación familiar, lavado de manos, higiene alimentaria, alimentación saludable y agua segura.</li> <li>• Control post parto incluye la entrega de hierro, educación en alimentación saludable, lactancia materna, planificación familiar, cuidado del Recién Nacido (al menos 3 controles)</li> </ul>
<p><b>3. Control Niño Sano</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apego Precoz, pinzamiento y corte oportuno del cordón umbilical y lactancia materna dentro de la primera hora de vida</li> <li>• Tamizaje metabólico de 4 - 28 días del recién nacido</li> <li>• Control de crecimiento: De 0 a 8 meses (1 control mensual) De 8 a 12 meses (1 control bimestral) De 12 a 23 meses (1 control trimestral)</li> <li>• 3 valoraciones de hemoglobina de 6 a 23 meses 29 días de edad (semestralmente).</li> <li>• Sesiones de educación en lactancia materna exclusiva de 0 a 6 meses de edad mensualmente.</li> <li>• Sesiones de educación en lactancia materna continua y alimentación complementaria de 6 a 23 meses 29 días de edad, de acuerdo a la Norma del MSP.</li> <li>• Grupos de apoyo a la lactancia materna en establecimientos de primer y segundo nivel de atención</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suplementación con hierro y micronutrientes en menores de 23 meses y 29 días de edad.</li><li>• Suplementación con mega dosis de vitamina A de 6 a 24 meses de edad.</li></ul>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

«**Artículo 3.-** Las entidades responsables de la provisión y articulación del “Paquete Priorizado” de bienes y servicios, en el ámbito de sus competencias, son:

a) El ente rector de Salud, a través de la Red Pública integral de Salud (...).».

- **Acuerdo Ministerial Nro. 00023-2022 de 21 de septiembre de 2022.**

«Expedir la REFORMA INTEGRAL a la “REFORMA AL ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, emitido mediante Acuerdo Ministerial No. 4520, publicada en el Registro Oficial Edición Especial No. 118 de 31 de marzo de 2014”, expedido con Acuerdo Ministerial Nro. 144, publicado en el Cuarto Suplemento del Registro Oficial Nro. 400 de 01 de marzo de 2021».

“**Artículo 2.- Misión y Visión:**

**Misión:** El Ministerio de Salud Pública es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública como ente rector será la institución referente de todo el Sistema Nacional de Salud que garantizará una atención sanitaria de calidad, inclusiva y equitativa, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para el pleno desarrollo de oportunidades de la población”.

“**Artículo 4.- Objetivos Institucionales:** Conforme a su misión, visión y normativa legal, el Ministerio de Salud Pública determina los siguientes objetivos institucionales:

- Incrementar la efectividad de la Gobernanza en el Sistema Nacional de Salud.
- Incrementar la investigación en salud.
- Incrementar la calidad de la vigilancia, prevención y control sanitario en el Sistema Nacional de Salud.
- Incrementar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Incrementar la cobertura de las prestaciones de servicios de salud.
- Incrementar la promoción de la salud en la población.
- Incrementar la eficiencia institucional en el Ministerio de Salud Pública”.

### **“1.2.2.3. SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN, SALUD INTERCULTURAL E IGUALDAD**

**Misión:** Formular y asegurar la implementación de las políticas sectoriales para la promoción de la salud, generando estrategias y acciones intersectoriales que incidan directamente en los determinantes de la salud, promoviendo y facilitando la participación social, el ejercicio de derechos, la equidad y la interculturalidad”.

### **“1.2.3.1. SUBSECRETARÍA DE REDES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMER NIVEL**

**Misión:** Organizar, planificar y evaluar la provisión de servicios de salud individual, familiar y comunitaria, la configuración de redes y micro redes para la atención integral en salud, la gestión del primer nivel de atención en la base política pública, estándares y normativa legal”.

### **“1.2.4.1.2. DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD**

**Misión:** Planificar, gestionar y evaluar la provisión de servicios de salud articulados a la red del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública como puerta de entrada a la atención en el Sistema Nacional de Salud, vigilando el cumplimiento de los procesos y mejora continua de los servicios de salud, con base en el modelo de atención integral de salud, en concordancia con la política pública y normativa legal vigente”.

### **“1.3.1.5 DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

**Misión:** Asesorar y coordinar la gestión de los servicios de tecnologías de la información de la entidad, alineados al plan estratégico institucional, al cumplimiento del Plan Nacional de Gobierno Electrónico y las políticas y objetivos gubernamentales, mediante la formulación, implementación y administración de políticas, normas y procedimientos que optimicen la gestión y administración de las tecnologías de la información y comunicaciones”.

- **Acuerdo Nro. 00016-2024 de 14 de enero de 2024 reformado con Acuerdos Nro. 00071-2025 de 15 de enero de 2025 y MSP-MSP-2026-0003-A de 12 de febrero de 2026.**

“Artículo 1. Calificar como emblemáticos los siguientes Proyectos de Inversión: (...)”

Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, CUP 123200000.0000.387093. (...)”.

- **Acuerdo Ministerial Nro. 00046-2024 de 12 de marzo de 2024 reformado con Acuerdo Nro. MSP-MSP-2025-0002-A de 15 de diciembre de 2025.**

“Art. 1. Delegar el/la Gerente del Proyecto Fortalecimiento de los Servicios de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, a quien en adelante

se denominará el/la Gerente de Proyectos BID, para que en el marco de lo establecido en los Reglamentos Operativos de cada Contrato de Préstamo suscritos y por suscribirse, a nombre de la máxima autoridad de esta Carteta de Estado, a más de las funciones inherentes a su cargo, realice las siguientes: (...)

## **“DISPOSICIONES GENERALES**

**PRIMERA.-** La ejecución de todos los contratos y convenios de asistencia técnica no reembolsable suscritos o que se suscriban en lo posterior con el Banco Interamericano de Desarrollo, se realizarán conforme a lo dispuesto en cada uno de los Contratos de Préstamo y en sus respectivos Reglamentos Operativos, que cuentan con la No Objeción del BID, los cuales deberán ser debidamente aprobados por la Máxima Autoridad de esta Cartera de Estado, a través de la emisión del Acuerdo Ministerial respectivo”.

- **Acuerdo Ministerial Nro. 00093-2024 de 5 de junio de 2024.**

«**Art. 1.** Aprobar y expedir el Reglamento Operativo del Contrato de Préstamo No. 4928/OC-EC (EC-L1250) denominado “PROGRAMA DE APOYO A LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN ECUADOR”.

**Art. 2.** Encargar a la Gerencia de Proyectos BID y a las Unidades Administrativas de esta Cartera de Estado, la ejecución del presente Acuerdo Ministerial, en el ámbito de las competencias previstas en el Reglamento Operativo del Contrato de Préstamo No. 4928/OC-EC (EC-L1250) denominado “PROGRAMA DE APOYO A LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN ECUADOR”».

“**Reglamento Operativo del Programa (...)**

## **4. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA**

### **4.1 MECANISMOS DE EJECUCIÓN**

Para efectos de la ejecución del Programa EC-L1250 en el MSP, la coordinación operativa y fiduciaria estará a cargo de la Gerencia del Proyecto de Apoyo a la Transformación Digital y Fortalecimiento de los Servicios Integrales de Salud - BID, en adelante Gerencia de Proyectos BID; y, la coordinación técnica estará a cargo de la Gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, en adelante PELDI. (...)

### **4.3 GERENCIA DEL PROYECTO ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL (PELDI)**

a) Contar con un equipo a nivel central y desconcentrado para coordinar con las áreas técnicas, la generación de los documentos necesarios para la etapa preparatoria, y precontractual de

acuerdo a la necesidad, de las contrataciones del Programa. (...)

c) Coordinar con el/la Coordinador del Programa/Gerencia de Proyectos BID para la ejecución del Programa correspondiendo a esta última garantizar que los fondos se ejecuten en las actividades elegibles.

d) Elaborar y revisar los informes de justificación de la necesidad para la contratación de bienes y servicios incluidos los de consultoría, exceptuándose las consultorías del EDG auditoría y evaluación del Programa.

e) Elaborar y revisar el informe de estudio de mercado o informe de determinación de presupuesto referencial para las contrataciones previstas dentro del Programa. Para la determinación del presupuesto referencial, se podrá realizar el estudio de mercado basado en proformas emitidas por proveedores nacionales o internacionales de países elegibles. En el caso de no conseguir al menos tres proformas, se podrá utilizar como mecanismo la revisión de procesos similares al objeto de la contratación que hayan sido realizados a través del portal de compras públicas (SERCOP). En el caso de consultores individuales, para determinar el presupuesto referencial, se podrá aplicar la estimación de costos, misma que deberá contar con el detalle metodológico a ser aplicado y los respectivos sustentos, para el cálculo de la estimación, que podría ser en base a juicio de expertos o información histórica.

f) Solicitar las especificaciones técnicas y/o descripción de servicios para la contratación de bienes y servicios diferentes a los de consultoría, a las áreas técnicas responsables del Ministerio y, en función a la complejidad y cuantía de la contratación, definir los criterios de evaluación y calificación que mejor se ajusten al requerimiento. (...)

h) Elaborar y revisar los Términos de Referencia para la contratación de bienes y servicios incluidos los de consultoría, exceptuándose las consultorías del EDG auditoría y evaluación del Programa.

i) Solicitar el asesoramiento de otras unidades o, solicitar de manera justificada y motivada la contratación de asistencias técnicas, cuando la unidad o área solicitante no cuente con personal técnico calificado para la elaboración de las especificaciones técnicas o términos de referencia, o para contribuir en la evaluación de ofertas/propuestas complejas; (...)

l) Integrar los Comités Técnicos de Evaluación, Selección y Adjudicación (CTESA) y Comisiones Técnicas de Recepción provisional, parcial o definitiva. (...)

o) Entregar toda la documentación preparatoria debidamente suscrita, y la certificación presupuestaria al Subsecretario de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad, previo a la solicitud de autorización de inicio de proceso. (...)

#### **“4.4 ACTIVIDADES DE OTRAS UNIDADES OPERATIVAS DEL MSP RELACIONADAS CON LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA**

##### **4.4.1. SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN, SALUD INTERCULTURAL E IGUALDAD**

a) Actuar como unidad requirente y solicitar el inicio de las contrataciones de bienes y servicios incluidos los de consultoría del Programa

- b) *Aprobar Informe de Justificación de la Necesidad, Estudio de Mercado o Informe de Determinación de Presupuesto Referencial, Término de Referencia, para cada una de las contrataciones de bienes y servicios incluidos los de consultoría del Programa, excepto del equipo de gestión, auditoría y evaluación del Programa.*
- c) *Remitir i) Informe de la Justificación de la Necesidad, ii) Estudio de Mercado o Informe de Determinación de Presupuesto Referencial y iii) Términos de Referencia, debidamente aprobados a la Gerencia de Proyectos BID, para la elaboración de los documentos de licitación.*
- d) *Solicitar la autorización de inicio del proceso de las contrataciones de bienes y servicios incluidos los de consultoría, exceptuándose las consultorías del EDG auditoría y evaluación del Programa, para lo cual deberá adjuntar lo siguiente: i) Informe de la justificación de la necesidad, ii) Estudio de Mercado o Informe de Determinación de Presupuesto Referencial, iii) Términos de Referencia, iv) Certificación Presupuestaria, v) Certificación de que el proceso consta incluido en el Plan de Adquisiciones aprobado, y vi) Documentos de Licitación y su respectiva No Objeción; a la Máxima Autoridad o su Delegado.*
- e) *Las demás que le correspondan según el Estatuto del MSP”.*

#### **“4.4.8 DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD**

- a) *Levantar la necesidad de los establecimientos de salud de primer nivel para las diferentes adquisiciones previstas en el programa, en caso de requerirse.*
- b) *Coordina con las direcciones del MSP, que correspondan; la validación de la información técnica, en el ámbito de sus competencias, requerida para la ejecución del programa.*
- c) *Integrar los Comités Técnicos de Evaluación, Selección y Adjudicación (CTESA) y las Comisiones Técnicas de Recepción”.*

#### **“4.4.10 DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

- a) *Elaborar y validar las especificaciones técnicas para la adquisición del equipamiento tecnológico.*
- b) *Determinar la brecha de necesidad de los equipos en el marco de la ejecución del programa.*
- c) *Establecer la distribución de los mismos*
- d) *Gestionar la obtención del aval para adquisición de equipamiento tecnológico con el Ministerio de Telecomunicaciones.*
- e) *Integrar los Comités Técnicos de Evaluación, Selección y Adjudicación (CTESA) y las Comisiones Técnicas de Recepción.*
- f) *Emitir lineamientos para el mantenimiento de equipos tecnológicos.*
- g) *las demás que le correspondan según el Estatuto del MSP”.*

- **Acuerdo Ministerial Nro. 00001-2026 de 12 febrero de 2026.**

**“Artículo 1.- Objeto.** - El presente instrumento tiene por objeto aprobar el Análisis de Presencia Institucional en Territorio (APIT) del Ministerio de Salud Pública y disponer la implementación

de la nueva organización territorial institucional, en cumplimiento de los Decretos Ejecutivos Nos. 70 de 4 de agosto de 2025 y 108 de 19 de agosto de 2025, mediante el modelo de desconcentración territorial a través de Direcciones Provinciales y Oficinas Técnicas”.

**“Artículo 3.- Presencia Institucional.** - La presencia institucional del Ministerio de Salud Pública en el territorio nacional se ejercerá a través de Direcciones Provinciales como Entidades Operativas Desconcentradas responsables de la gestión territorial y de Oficinas Técnicas que dependerán orgánica y funcionalmente de las Direcciones Provinciales, conforme al modelo de desconcentración territorial aprobado en el Análisis de Presencia Institucional en Territorio. (...).”

**“Artículo 4.- De las Direcciones Provinciales.** - Las Direcciones Provinciales constituyen el nivel administrativo desconcentrado responsable de la articulación, coordinación y gestión territorial de la política pública de salud en su respectiva jurisdicción provincial, en el marco del modelo de desconcentración territorial aprobado. (...).”

- **Contrato de préstamo Nro. 4928/OC-EC de 3 de julio de 2023.**

«CLÁUSULA 1.01. Objeto del Contrato. El objeto de este Contrato es acordar los términos y condiciones en que el banco otorga un préstamo al Prestatario para contribuir a la financiación y ejecución del proyecto “Programa de Apoyo a la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador”, (...).».

## **“ANEXO ÚNICO**

### **EL PROGRAMA**

#### **I. Objetivo**

**1.01** El objetivo general del Programa es contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI), mediante la entrega de prestaciones de salud priorizadas (PSP) en mujeres embarazadas y niños menores de dos años, realizando acciones intersectoriales con énfasis en la participación ciudadana y la interculturalidad, focalizando intervenciones en parroquias priorizadas del país.

**1.02** Los objetivos específicos son fortalecer: (i) la entrega de PSP para los niños/as menores de dos años y mujeres embarazadas; (ii) el desarrollo de competencias en salud mediante la educación y consejería nutricional fomentando la participación ciudadana y la articulación con gobiernos locales, para actuar frente a los determinantes de la salud; y (iii) el seguimiento nominal (individual) en la población objetivo a través del mejoramiento de los sistemas de información (individual) en la población objetivo a través del mejoramiento de los sistemas de información con el fin de medir los indicadores de la entrega de PSP en salud”.

- **Acta del Comité Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil Nro. CIPRDCI-2024-004-E de 25 de noviembre de 2024.**

**“Resolución:** Validar y aprobar el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2025 – 2030”.

“Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador 2025 – 2030”.

“Ejes estratégicos, lineamientos de política y acciones al 2030

(...) propuesta estratégica orientada a la prevención y reducción de la DCI, que se estructura mediante objetivos, lineamientos de política, acciones y responsabilidades específicas para los distintos actores involucrados. Esta propuesta integra un enfoque intersectorial que permite abordar la DCI desde su multicausalidad, promoviendo una articulación efectiva entre los diferentes niveles de gobierno, el sector privado y la sociedad civil e incorpora el enfoque interseccional para identificar las necesidades particulares de cada grupo de atención prioritaria, asegurando los principios de eficiencia, igualdad y progresividad de las intervenciones. (...)

*Eje estratégico 4*

*Gestión de información*

*Promueve la generación de información actualizada y de calidad para la identificación de la población objetivo, la dotación oportuna de los bienes y servicios del paquete priorizado, y la toma de decisiones estratégicas a través de la constante retroalimentación de la política pública.*

**Objetivo**

*Consolidar la gestión y calidad de la información sobre la desnutrición crónica infantil. (...)*

**Lineamiento de política**

(...) **2. Fortalecer la calidad de los registros administrativos sectoriales para garantizar la calidad del dato y un adecuado seguimiento a la población objetivo**

**Acciones**

(...) **2.2.** Ampliar la disponibilidad de los equipos tecnológicos adecuados en las instituciones prestadoras del paquete priorizado que permitan el registro oportuno de la información.

**Responsables:**

(...) MSP / (...). ”.

- **Resolución Nro. 012-2025-CNP de 25 de agosto de 2025.**

«**Artículo 1.-** Dar por conocido y aprobar el Plan Nacional de Desarrollo “ECUADOR NO SE DETIENE” 2025–2029 y su Estrategia Territorial Nacional»

“PLAN NACIONAL DE DESARROLLO ECUADOR NO SE DETIENE 2025 – 2029

(...) **Objetivo 1.** Mejorar el bienestar social y la calidad de vida de la población, para garantizar el goce efectivo de los derechos y la reducción de las desigualdades”.

**“Política 1.6 Fortalecer la atención y prestación de servicios alrededor de las determinantes para el desarrollo integral de la población, con énfasis en la primera infancia.**

### **Estrategias**

- a. Fortalecer los entornos alimentarios saludables que fomenten la seguridad y soberanía alimentaria para enfrentar la malnutrición en todas sus formas.
- b. Ampliar la cobertura de servicios integrales para reducir la malnutrición por déficit y/o exceso, con enfoque territorial y de derechos humanos en salud (...).
- c. Fortalecer la gobernanza para generar acciones articuladas y coordinadas que permitan la entrega completa y oportuna de los servicios integrales para la Primera Infancia.
- d. Generar información actualizada y de calidad para la identificación de la población objetivo, la dotación oportuna y de calidad de los bienes y servicios del paquete priorizado, y la toma de decisiones estratégicas.
- e. Implementar intervenciones enfocadas en la comunidad y familia para fortalecer prácticas de cuidado y entornos saludables, con énfasis en los primeros años de vida. (...)

### **Metas**

- Reducir la prevalencia de desnutrición crónica en niñas y niños menores de dos años de 19,27% en 2024 a 15,27% en 2029.
- Incrementar el porcentaje de gestantes, niñas y niños menores de 6 años que reciben servicios para la primera infancia de 38,91% en agosto del 2024 a 42,51% en agosto del 2029”.

## **2. ANTECEDENTES.**

El proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil se estructura en tres componentes conforme al dictamen de prioridad y su actualización vigente para el periodo 2022 - 2027 por parte del ente rector de la planificación nacional mediante oficios Nro. SNP-SPN-2021-0864-OF de 17 de noviembre de 2021 y SNP-SNP-SGP-2025-0158-O de 18 de junio de 2025. Los componentes son los siguientes:

- **C1:** Ejecutar prestaciones de salud priorizadas para los niños/niñas menores de 2 años y mujeres embarazadas.
- **C2:** Desarrollar competencias en salud mediante la educación y consejería nutricional, fomentando la participación ciudadana y la articulación de trabajo con los GAD’S para actuar frente a los determinantes de la salud.
- **C3:** Fortalecer el seguimiento nominal (individual) en la población objetivo a través del mejoramiento de los sistemas de información con el fin de medir los indicadores del paquete priorizado de salud para combatir la DCI.

En el marco del componente tres, y con el propósito de identificar la necesidad para la dotación de equipos informáticos para el personal del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, Consultorios Polivalentes y Administradores Técnicos de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud quienes generan, registran y utilizan información en relación a la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil implementada con Decreto

Ejecutivo Nro. 1211 y su reforma contenida en el Decreto Ejecutivo Nro. 404; así como, para el registro de las prestaciones de salud establecidas en el Paquete Priorizado de bienes y servicios destinado a gestantes y a menores de 2 años de edad, se considera pertinente señalar lo siguiente:

Mediante circular Nro. MSP-VGS-2026-0010-C de 11 de marzo de 2026, la Viceministra de Gobernanza de la Salud emitió los “*Lineamientos técnicos, administrativos y operativos para la implementación de la nueva organización territorial institucional*”, en cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo Ministerial 00001-2026. Este instrumento detalla directrices para fortalecer los procesos de vigilancia, prevención, control, promoción y protección de la salud a nivel desconcentrado.

En relación con el proyecto, se definen las actividades de los nutricionistas en Direcciones Provinciales y Oficinas Técnicas en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (ENECSDI), incluyendo el uso de sistemas institucionales para registro, seguimiento y monitoreo, entre los que destacan:

- Plataforma de Registros de Atenciones de Salud (PRAS);
- Registro Diario Automatizado de Consulta y Atenciones Ambulatorias (RDACAA);
- Sistema de Tamizaje Metabólico Neonatal (TAMEN).

Estos sistemas alimentan las herramientas de seguimiento y monitoreo, tales como el Sistema de Seguimiento Nominal – Salud (SISEN-Salud) y el Visualizador de Indicadores de Seguimiento y Monitoreo de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil.

La implementación de estas plataformas permite contar con la entrega periódica, oportuna y depurada de padrones nominales y bases de datos individuales únicas, identificables e interoperables, asegurando en todo momento la confidencialidad y protección de la información. Asimismo, posibilita el reporte sistemático de indicadores de proceso y resultado vinculados a la implementación de la Estrategia.

Cabe señalar que el uso obligatorio de estos sistemas fue dispuesto mediante Memorando Nro. MSP-VAIS-2023-2002-M, de 23 de octubre de 2023, a través del cual el Viceministerio de Atención Integral en Salud estableció el cumplimiento estricto del uso del Tarjetero Electrónico Nacional en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud, bajo monitoreo del administrador responsable de cada establecimiento de salud.

Posteriormente, mediante el memorando Nro. MSP-SRAIPN-2024-0358-M, de 22 de febrero de 2024, la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en el Primer Nivel dispuso el uso obligatorio de la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), con el fin de evitar el doble registro de información correspondiente a formularios ya automatizados en el sistema. Esta disposición fue socializada por la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad a las Coordinaciones Zonales de Salud mediante el memorando Nro. MSP-SPSII-2024-0440-M, de 15 de marzo de 2024.

Adicionalmente, es importante señalar que, dentro del número de profesionales nutricionistas contratados en el marco del proyecto, un analista de proyectos cumple funciones como funcional para la coordinación y gestión de los requerimientos de los usuarios del Sistema de Seguimiento Nominal-Salud (SISEN-Salud), encargado de la coordinación y gestión de los requerimientos de los usuarios de esta herramienta, conforme a la designación emitida mediante memorando Nro. MSP-PELDI-2022-0403-M de 26 de mayo de 2022.

Con la finalidad de dimensionar las cantidades de los equipos informáticos para la adquisición, mediante memorando Nro. MSP-SPSII-2025-2367-M de 2 de diciembre de 2025, la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad solicitó a la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel proporcionar la cantidad de consultorios polivalentes y administradores técnicos por cada uno de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud a nivel nacional; obteniendo como respuesta, el memorando Nro. MSP-SRAIPN-2026-0018-M de 6 de enero de 2026 mediante el cual, la precitada Subsecretaría remite la información requerida.

Sobre la base de esta información, mediante memorando Nro. MSP-PELDI-2026-0009-M de 9 de enero de 2026, la Gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, en observancia del Acuerdo Nro. 00093-2024 de 5 de junio de 2024 mediante el cual, se aprobó y emitió el Reglamento Operativo del Contrato de Préstamo Nro. 4928/OC-EC (EC-L1250) denominado "*PROGRAMA DE APOYO A LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN ECUADOR*" que, determina entre sus responsabilidades, la de solicitar las especificaciones técnicas a las áreas técnicas responsables del Ministerio; solicita a la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, "*(...) remitir levantamiento de la necesidad, que incluya cantidades y especificaciones técnicas de los equipos informáticos requeridos para los funcionarios del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil (PELDI), Consultorios Polivalentes y Administradores Técnicos, con el fin de continuar con las gestiones pertinentes en el marco del Contrato de Préstamo Nro. 4928/OC-EC suscrito con el BID.*"

*Para el efecto se adjunta la matriz remitida por la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en la que se detalla las cantidades los Consultorios Polivalentes y Administradores Técnicos, además de las cantidades del personal que está vinculado al PELDI".*

En respuesta, mediante memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30 de enero de 2026, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones informó que, "*Con la finalidad de entregar la información requerida por el PELDI, esta Dirección realiza las siguientes actividades:*"

- *Se solicita a las Coordinaciones Zonales de Salud realizar el levantamiento del estado de las computadoras para los Consultorios Polivalentes y los Administradores Técnicos tomando en cuenta los datos proporcionados por PELDI.*
- *Se realiza la consolidación de la información y en base al último informe de las características mínimas de las computadoras, se procede a elaborar el informe solicitado.*
- *Se adjunta la matriz proporcionada por PELDI, en la cual se incluyeron los datos proporcionados por las Coordinaciones Zonales y la consolidación de la información.*
- *Se adjunta el informe solicitado, en el cual se tiene a nivel de totales el requerimiento de 4.994 computadoras de escritorio E1, 252 computadoras portátiles P1, 1 computadora*

*portátil P3 y 4.990 UPS para las computadoras de escritorio”.*

De manera complementaria, se adjuntó el informe técnico Nro. MSP-DTIC-INF-2026-010 de 26 de enero de 2026, en el cual se establecieron los criterios técnicos para la asignación de los tipos de computadoras, considerando las funciones que desempeña cada perfil de funcionario señalando lo siguiente:

#### **«4.1 Tipo de computadora requerida en base a las Actividades de los funcionarios**

*Los tipos de computadoras a ser asignada a los funcionarios se lo realiza tomando en cuenta las actividades proporcionadas por PELDI y que se encuentra adjunto al memorando Nro. MSP-PELDI-2026-0009-M (hoja denominada “ACTIVIDADES”).*

*Estas actividades se relacionan con las actividades del informe de características mínimas que deben cumplir las computadoras en procesos de adquisición y que no serán realizados a través del SERCOP (informe MSP-DTIC-INF-2025-033).*

- **Personal Técnico PELDI (Planta Central).** - *Las actividades que realizan estos funcionarios requieren de equipos portátiles ya que realizan desplazamiento a territorio, sin embargo, no realizan un procesamiento alto de información. En base a estas actividades se determina que los equipos que requieren son computadoras portátiles P1 definidas en el informe de características mínimas.*
- **Personal Nutricionistas (...).** - *Los funcionarios deben ejecutar reuniones mensuales con nutricionistas zonales, distritales y comunitarios, por lo cual requieren movilizarse a dichas dependencia. Al no realizar un procesamiento alto de información, se determina que requieren computadoras portátiles P1 definidas en el informe de características mínimas.*
- **Analista PELDI (...).** - *El funcionario realiza actividades de diseño gráfico edición de video con capacidades de almacenar gran cantidad de información. Además, este funcionario debe trasladarse a territorio. Con estos datos se determina que se requiere una computadora Portátil P3.*
- **Administradores Técnicos.** - *Los funcionarios realizan el monitoreo, planificación y seguimiento de la implementación de acciones de mejora de los servicios de los Establecimientos de salud a su cargo a fin de satisfacer las necesidades de salud de la población; entre ellos, el grupo objetivo al que se dirige la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Al no tener movilidad y no procesar grandes archivos, se determina que requieren computadoras de escritorio E1.*
- **Consultorios Polivalentes.** - *Los funcionarios deben contar con un espacio físico y la existencia de un equipo informático para que los profesionales de salud realicen el registro de las atenciones realizadas a los pacientes en los sistemas implementados para el efecto por el MSP. Al no tener movilidad y no procesar grandes archivos, se determina que requieren computadoras de escritorio E1. (...)*

#### **4.5 Especificaciones de UPS**

(...) no existen equipos centralizados de protección eléctrica en los establecimientos de salud, por lo cual se presentan picos de voltaje y/o corte de la misma, ante esta situación, solicitan que se proporcione un UPS para las computadoras de escritorio.

(...) con memorando Nro. MSP-DNIS-2025-0405-M, la Dirección Nacional de infraestructura Sanitaria, adjuntó el "Acta de reunión-029-2025" de fecha 30 de junio de 2025 con las especificaciones que deben cumplir los UPS. (...)

## 5 Conclusiones.

- El requerimiento de la necesidad de los equipos se lo realizó en base a los datos proporcionados por el PELDI y del levantamiento de la información realizado por las Coordinaciones Zonales de Salud.
- Los equipos informáticos de escritorio requieren que incluyan unidades ópticas, tarjetas inalámbricas y UPS.

## 6 Recomendaciones

- Para los procesos de adquisición de computadoras que no se realizan a través de Catálogo Electrónico deben utilizar el último informe de especificaciones mínimas emitido por la DTIC (MSP-DTIC-INF-2025-033) y que fue socializado a través del memorando Nro. MSP-DTIC-2025-0649-M».

Sobre el particular, es menester señalar que, en el informe Nro. MSP-DTIC-INF-2025-033 con el cual, se detallaron las características técnicas para la adquisición de computadoras, en lo aplicable se lee:

"(...) Para la adquisición de computadoras, (...) cuando las adquisiciones se realicen a través de organismos internacionales los cuales tienen sus propias normativas, se utilizará el presente informe, en el cual se establecen las especificaciones mínimas con las que deben cumplir las computadoras de escritorio y portátiles.

- Con el avance tecnológico algunos componentes NO vienen integrados con las computadoras y en caso de ser requeridos deben ser justificados en los documentos utilizados para el proceso de adquisición.
  - Unidad óptica (DVD-RW) en las computadoras portátiles.
  - Tarjeta inalámbrica (Wifi) en las computadoras de escritorio.
  - Tarjeta gráfica dedicada en las computadoras de escritorio.

### 4.1. Vida útil y vigencia tecnológica de equipos de computación

- Para establecer la vida útil de las computadoras de escritorio y portátiles, se toma el ACUERDO N° 103, "EXPÍDESE LA NORMATIVA TÉCNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE LAS FINANZAS PÚBLICAS -SINFIP" del Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece en 3 años de vida útil.
- (...) tomando en cuenta la vida útil para los equipos de computación definidos por el MEF,

*el MSP, debe contemplar en la adquisición de computadoras una garantía de 3 años y el mantenimiento preventivo y correctivo durante dicho tiempo.*

**(...) 5. Conclusiones**

*(...) Considerar la normativa vigente para la vida útil en los equipos de cómputo (sic), la misma que permita garantizar el principio de vigencia tecnológica. (...)».*

Al tiempo que, mediante acta de reunión Nro. 029-2025 de fecha 30 de junio de 2025, remitida mediante memorando Nro. MSP-DNIS-2025-0405-M de 01 de julio de 2025, se definieron las características técnicas que deben cumplir los sistemas de alimentación interrumpida (UPS) para dar soporte a las computadoras de escritorio de los centros de salud del Ministerio de Salud Pública.

Posteriormente, mediante correo electrónico de 11 de febrero de 2026, la Gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil remitió a la Gerencia de Proyectos BID la documentación correspondiente a las especificaciones técnicas del proceso denominado “Adquisición de equipos informáticos para ejecutar actividades en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil” con el propósito de que se realice la revisión técnica y se emitan observaciones previas a su aprobación.

En respuesta, mediante correo electrónico de fecha 20 de febrero de 2026, la Gerencia de Proyectos BID remitió las observaciones efectuadas por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) respecto de las especificaciones técnicas de los equipos informáticos y de los sistemas de alimentación interrumpida (UPS), a fin de que el equipo técnico del Ministerio de Salud Pública analice y atienda dichas observaciones para continuar con el proceso de contratación.

En atención a lo señalado, mediante memorandos Nros. MSP-PELDI-2026-0114-M y MSP-PELDI-2026-0120-M de 25 y 26 de febrero de 2026, la Gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil trasladó las observaciones realizadas a la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y a la Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria, respectivamente para que dichas dependencias analicen la pertinencia de acogerlas.

De igual manera, el 25 de febrero de 2026 se desarrolló una reunión técnica en la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad, con la participación de delegados de la Dirección de Atención Integral de Salud, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, la Gerencia del Proyecto y la referida Subsecretaría, con el fin de analizar las observaciones del BID relacionadas con la adquisición de computadoras. Como resultado de esta reunión se suscribió el Acta Nro. AR-PELDI-2026-004. En dicha reunión se analizó particularmente la observación del BID respecto a la inclusión de lectores y quemadores de CD en las computadoras. Tras el análisis técnico, se concluyó que, debido a que los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud no cuentan de manera generalizada con sistemas interoperables que permitan acceder en línea a resultados de exámenes de diagnóstico por imagen realizados en otros establecimientos de salud, dichos resultados suelen entregarse a los pacientes en formato CD. Adicionalmente, se señaló que estos dispositivos son necesarios en procesos de auditoría clínica, en los cuales se requiere la entrega de historias clínicas y documentación completa.

En consecuencia, se determinó que las computadoras destinadas a los Consultorios Polivalentes deberán incluir unidades lectoras y quemadoras de CD, mientras que este componente no será requerido para el resto de los equipos informáticos.

Posteriormente, mediante memorando Nro. MSP-DNIS-2026-0297-M de 12 de marzo de 2026, la Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria informó que, en coordinación con la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, se revisaron y actualizaron las especificaciones técnicas de los sistemas de alimentación interrumpida (UPS), conforme a las observaciones emitidas por el BID.

Finalmente, mediante Nro. MSP-DTIC-2026-0278-M de 13 de marzo de 2026, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones remitió los ajustes a las especificaciones para la adquisición de computadores de escritorio y portátiles indicando en su parte pertinente lo siguiente:

(...) *“se consolida en el documento adjunto "Características técnicas PELDI" los puntos antes detallados para dar continuidad al proceso a través de el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)”*.

A través de memorandos MSP-PELDI-2026-0176-M y MSP-PELDI-2026-0182-M de fechas 10 y 14 de abril de 2026, respectivamente, la Gerencia del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil solicitó a las Direcciones de Contratación Pública y de Comunicación, Imagen y Prensa, en su orden, la publicación del INFORME DE NECESIDAD PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS PARA EJECUTAR ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL ECUADOR CRECE SIN DESNUTRICIÓN INFANTIL, de fecha 8 de abril del mismo año, así como la convocatoria para la obtención de proformas destinadas a la elaboración del respectivo estudio de mercado.

Posteriormente, mediante correos electrónicos institucionales de fechas 16 y 20 de abril de 2026, se recibieron aclaraciones por parte de los oferentes respecto a las especificaciones técnicas. Estas aclaraciones fueron remitidas por la Gerencia del Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles – BID, a través de los memorandos Nros. MSP-CGAF-BID-2026-0184-M, MSP-CGAF-BID-2026-0185-M y MSP-CGAF-BID-2026-0186-M, de fechas 16 y 17 de abril de 2026, respectivamente, a la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad.

En dichos memorandos se solicitó la revisión y análisis de las especificaciones técnicas de los ítems, en coordinación con la unidad técnica que efectuó su validación, de conformidad con los correos electrónicos adjuntos, en los cuales se alerta, en lo pertinente, lo siguiente: (...) *“En caso de no efectuarse las correcciones que correspondan, se podrían generar afectaciones relevantes en la Licitación Internacional, entre ellas la restricción de la concurrencia de oferentes, el riesgo de desalineación con las condiciones reales del mercado y la eventual imposibilidad de garantizar el cumplimiento técnico requerido en el proceso de adquisición”*. (...)

En atención a lo expuesto, dichas aclaraciones fueron trasladadas por la gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil mediante correo electrónico de 17 de abril de 2026 y

memorando Nro. MSP-PELDI-2026-0191-M de fecha 21 del mismo mes y año, a la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria para su revisión, análisis y la determinación de la pertinencia de realizar ajustes que se consideren oportunos.

En este contexto, mediante memorando Nro. MSP-DNIS-2026-0518-M de fecha 24 de abril de 2026, la Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria remitió a la gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil el acta DNIS-DTIC-2026-001 de fecha 22 de abril de 2026, en cual se establece la actualización de las especificaciones técnicas de las unidades de alimentación interrumpida (UPS) para que sean consideradas en el proceso de adquisición.

Asimismo, mediante memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M de fecha 24 de abril de 2026, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones remitió a la gerencia del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil el informe Técnico Nro. MSP-DTIC-INF-2026-032, en el que se establecen las especificaciones técnicas de los equipos informáticos que se deben considerarse en la adquisición.

### 3. JUSTIFICACIÓN.

El proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil tiene como objetivo *“Contribuir a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, mediante la aplicación del paquete priorizado de salud en mujeres embarazadas y niños menores de 2 años, realizando acciones intersectoriales con énfasis en la participación ciudadana y la interculturalidad, focalizando intervenciones en parroquias priorizadas del país”*.

Para su ejecución se contempla tres componentes; entre ellos, el fortalecimiento del seguimiento nominal (individual) en la población objetivo a través del mejoramiento de los sistemas de información con el fin de medir los indicadores del paquete priorizado de salud; dentro del cual, se dispone entre otras actividades, la *“Capacitación, monitoreo y supervisión al recurso humano en territorio de las intervenciones del proyecto”* a fin de asegurar la provisión de bienes y servicios dispuestos a la población objetiva que acude a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud.

Mientras que, en lo que respecta a la estructura operativa el perfil del proyecto prevé que *“A partir del año 2023 al año 2025 se asigna un numérico de 187 plazas, que se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 17 funcionarios en planta central y 170 nutricionistas (...) en territorio con presencia a nivel nacional de acuerdo a la asignación para gastos de personal”*; en dicho documento consta, además la asignación de actividades a los diferentes niveles de gestión.

Estableciéndose así que, el proyecto Ecuador Libre de Desnutrición infantil para el ejercicio fiscal 2026 cuenta con 187 plazas aprobadas; de las cuales, 170 corresponden a profesionales nutricionistas a nivel desconcentrado y 17 a planta central, en conformidad con la siguiente tabla:

**Tabla 1.- Distributivo servidores del proyecto  
Ecuador Libre de Desnutrición Infantil**

DETALLE	NRO FUNCIONARIOS	NRO NUTRICIONISTAS PROVINCIALES	NRO NUTRICIONISTAS COMUNITARIOS	TOTAL FUNCIONARIOS
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CARCHI		1	2	3
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ESMERALDAS		1	5	6
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE IMBABURA		1	7	8
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SUCUMBIOS		1	1	2
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE NAPO		1	1	2
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ORELLANA		1	0	1
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA		2	14	16
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CHIMBORAZO		1	11	12
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE COTOPAXI		1	8	9
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PASTAZA		1	1	2
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE TUNGURAHUA		1	6	7
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE MANABI		1	30	31
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS		1	3	4
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE BOLIVAR		1	2	3
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE GALAPAGOS		0	0	0
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE GUAYAS		1	23	24
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE LOS RIOS		1	3	4
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA		1	5	6
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE AZUAY		1	10	11
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CAÑAR		1	2	3
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE MORONA SANTIAGO		1	4	5
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE EL ORO		1	2	3
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE LOJA		1	4	5
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ZAMORA CHINCHIPE		1	2	3
PLANTA CENTRAL	17			17
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>146</b>	<b>187</b>

Elaborado por: PELDI 2026

Sobre el particular es importante mencionar que, con circular Nro. MSP-VGS-2026-0014-C de 17 de marzo de 2026, la Viceministra de Gobernanza de la Salud emitió los “Lineamientos técnicos, administrativos y operativos para la implementación de la nueva organización territorial institucional”, en cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo Ministerial 00001-2026.

Este instrumento señala los lineamientos generales y operativos que orientan la regulación y fortalecimiento de los procesos de vigilancia, prevención y control de la salud pública, así como la promoción y protección de la salud a nivel desconcentrado.

Del documentos señalado se desprenden las labores asignadas a los profesionales nutricionistas de los niveles desconcentrados que, entre otras se ubican, el seguimiento y monitoreo de la entrega de las prestaciones del Paquete Priorizado a través de los diferentes aplicativos del Ministerio de Salud Pública; tales como, el Visualizador de Indicadores de Seguimiento y Monitoreo de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, el Sistema de Seguimiento Nominal - Salud en adelante, SISEN-Salud y, Tarjetero Electrónico Nacional debiendo gestionar y reportar las acciones efectuadas frente a las alertas preventivas que se presentan en este último; el análisis de los datos del precitado Visualizador a fin de verificar avances en el cumplimiento del Paquete Priorizado y establecer en conjunto con las áreas técnicas competentes, los planes de mejora para alcanzar las metas e indicadores dispuestos; reportes mensuales del Formulario 570 a efectos de verificar el abastecimiento de los medicamentos e insumos dispuestos al grupo objetivo y demás actuaciones intramurales, extramurales, de capacitación y participación en las circunscripciones territoriales asignadas con los debidos informes y reportes de avance y gestión.

Cuyo acatamiento implica el registro sistematizado, oportuno y ordenado de la información y actividades ejecutadas para el respectivo seguimiento, monitoreo y reporte para el cual, es indispensable disponer de equipos portátiles dada la naturaleza del quehacer de los profesionales que implica el desplazamiento en el ámbito territorial de responsabilidad.

Por otro lado, en lo concerniente a los servidores con perfiles técnicos que laboran en planta central se tiene que, ocho Analistas de Proyectos tienen bajo su responsabilidad además de las actividades antes señaladas, la supervisión, seguimiento y monitoreo de las actuaciones realizadas por el personal contratado a nivel nacional, la definición de contenidos de capacitación y formación al personal operativo y profesionales de salud relacionados con la implementación del Paquete Priorizado y, la elaboración de informes técnicos de indicadores del estado nutricional de la población atendida y del cumplimiento del Paquete Priorizado.

Se debe resaltar que, del numérico de analistas antes mencionados, uno ejerce adicionalmente, como funcional para la coordinación y gestión de los requerimientos de los usuarios del Sistema de Seguimiento Nominal-Salud (SISEN-Salud) en lo pertinente al proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, conforme la designación emitida con memorando Nro. MSP-PELDI-2022-0403-M de 26 de mayo de 2022.

En este sentido, el seguimiento y monitoreo técnico del proyecto demanda además un componente sólido de comunicación y educomunicación, efectiva tanto a nivel interno como externo, orientado a visibilizar, posicionar y fortalecer las acciones específicas que ejecuta el Ministerio de Salud Pública en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. En consecuencia, el Proyecto establece mecanismos de fortalecimiento de la estrategia de comunicación y educomunicación institucional, con un enfoque participativo, preventivo e informativo, conforme a lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo Nro. 1211 y su reforma 404.

Estas acciones tienen como finalidad sensibilizar, informar y generar cambios de comportamiento en la población mediante el diseño, producción y difusión de productos comunicacionales y educomunicacionales, así como el desarrollo de campañas de comunicación masiva orientadas a la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Ecuador. Para ello, se requiere la elaboración de materiales gráficos, audiovisuales y multimedia que fortalezcan la estrategia institucional y acompañen las intervenciones técnicas del Ministerio de Salud Pública.

Ante lo señalado, entre los perfiles del proyecto en planta central, se encuentra un Analista de Proyectos que tiene a su cargo la elaboración de propuestas, planes y estrategias comunicacionales para el fortalecimiento de las competencias en salud y participación comunitaria desde un enfoque de determinantes sociales de la salud; elaboración y socialización de lineamientos, insumos y herramientas para el monitoreo y seguimiento a la aplicación de estrategias de educación y comunicación; definición de herramientas para la formulación e implementación de planes, proyectos, estrategias y herramientas de educación y comunicación para la promoción de la salud; elaboración de material comunicacional y educomunicacional para la capacitación al personal operativo y profesionales de salud relacionados con el cumplimiento de la normativa de atención para la implementación de estrategias de educación y comunicación; y, diseño gráfico y edición de videos educomunicacionales en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.

La producción de estos insumos demanda el uso de programas especializados de edición de imagen, audio y video, los cuales requieren equipos informáticos con buenas capacidades de almacenamiento, procesamiento, rendimiento gráfico y estabilidad operativa. En consecuencia, contar con un equipo informático de características técnicas adecuadas no constituye un elemento accesorio, sino una herramienta indispensable para garantizar la calidad, oportunidad y eficacia de los productos comunicacionales, así como la correcta implementación y sostenibilidad de la estrategia de comunicación y educomunicación del proyecto.

Coligiéndose así que, entre las gestiones de responsabilidad de los profesionales del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil con perfil técnico, se ubican el seguimiento y monitoreo de la entrega de las prestaciones del Paquete Priorizado a través de las distintas herramientas del Ministerio de Salud Pública; tales como, la Plataforma de Registros de Atenciones de Salud (PRAS), el Registro Diario Automatizado de Consulta y Atenciones Ambulatorias (RDACAA) y el Sistema de Tamizaje Metabólico Neonatal (TAMEN) que abastecen de información al Visualizador de Indicadores de Seguimiento y Monitoreo de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y, al Sistema de Seguimiento Nominal - Salud (SISEN-Salud).

Por medio de este último se generan correos electrónicos con alertas preventivas periódicas hacia los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud a fin de satisfacer la entrega oportuna de las prestaciones de salud contempladas en el Paquete Priorizado y con el uso del Tarjetero Electrónico Nacional (TEN) organizar y planificar los controles prenatales y de niño sano que correspondan; motivo por el cual, con memorando Nro. MSP-VAIS-2023-2002-M de 23 de octubre de 2023, el Viceministerio de Atención Integral en Salud dispone "(...) el cumplimiento estricto del uso del Tarjetero Electrónico Nacional en los establecimientos del

*primer nivel y sea monitoreado por el responsable administrador del establecimiento de salud, (...).*

*Se recuerda que esta herramienta es importante para dar cumplimiento oportuno a las prestaciones de los menores de 24 meses de edad y gestantes para lograr el objetivo de prevenir y reducir la desnutrición infantil”.*

Debiendo resaltarse así mismo que, mediante memorando Nro. MSP-SPSII-2024-0440-M de 15 de marzo de 2024, la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e igualdad socializa a las Coordinaciones Zonales de Salud, las disposiciones relacionadas con el uso del PRAS y RDACAA contenidas en el memorando Nro. MSP-SRAIPN-2024-0358-M de 22 de febrero de 2024 con el que, la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel señala en lo aplicable que, “(...) *se recuerdan y se ratifican las disposiciones citadas para su estricto cumplimiento, adicionalmente se solicita continuar con el uso de la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), evitando el doble registro de los formularios ya automatizados en el sistema”.*

En ese sentido y habida cuenta de que el fortalecimiento del seguimiento nominal involucra además de las actuaciones de seguimiento y monitoreo llevadas a cabo por los servidores del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil que, el personal del primer nivel de atención provea y registre oportunamente las prestaciones contempladas en el Paquete Priorizado; se hace imperativa la necesidad de contar con computadores de escritorio en los consultorios polivalentes de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud respecto de los cuales, el Manual de Procesos Asistenciales para establecimientos de salud de Primer Nivel Tipo C del MSP en la “*Ficha de Caracterización Consulta Externa con Consultorios Polivalentes*” establece como su objetivo el de “*Otorgar atención general y especializada, así como atención de enfermería con la finalidad de otorgar un plan terapéutico ambulatorio o de prevención para lograr el bienestar del usuario*” y como política que “*Todo paciente previo al registro de actividades de atención médica deberá estar registrado en el sistema o archivo que posea el Hospital*”.

Así como, para los Administradores Técnicos de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud ya que entre otras responsabilidades se les atribuye, el liderazgo, supervisión, monitoreo, planificación y seguimiento de la implementación de acciones de mejora de los servicios de los establecimientos de salud a su cargo a fin de satisfacer las necesidades de salud de la población; entre ellos, del grupo objetivo al que se dirige la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.

Por ello, con memorando Nro. MSP-SPSII-2025-2367-M de 2 de diciembre de 2025, la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad solicitó a la Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel se proporcione la cantidad de consultorios polivalentes y administradores técnicos por cada uno de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud existentes a nivel nacional; obteniendo como respuesta, el memorando Nro. MSP-SRAIPN-2026-0018-M de 6 de enero de 2026 mediante el cual, la precitada Subsecretaría remite la información requerida.

A través del memorando Nro. MSP-PELDI-2026-0009-M de 9 de enero de 2026, la Gerencia

del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil solicitó a la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, el levantamiento de la necesidad, que incluya cantidades y especificaciones técnicas de los equipos informáticos requeridos para los funcionarios del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, Consultorios Polivalentes y Administradores Técnicos; adjuntando para el efecto, la información cursada por la Subsecretaría de Redes de Atención Integral.

En contestación, con memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30 de enero de 2026, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones adjuntó el informe Nro. MSP-DTIC-INF-2026-010 de 26 de enero de 2026 señalando en lo pertinente que, "(...) se tiene a nivel de totales el requerimiento de 4.994 computadoras de escritorio E1, 252 computadoras portátiles P1, 1 computadora portátil P3 y 4.990 UPS para las computadoras de escritorio".

**Tabla 2.- Cantidad de equipos requeridos por la DTIC`s**

Equipos Requeridos				
Escritorio (E1)	Portátil (P1)	Portátil (P3)	Total	UPS
4.994	252	1	5.247	4.990

Fuente: Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30/01/2026 en anexo el Informe MSP-DTIC-INF-2026-010 y distribución de cantidades de equipos.

Elaborado por: PELDI 2026

**Tabla 3.- Cantidades de equipos por beneficiarios**

PROVINCIA	CONSULTORIOS POLIVALENTES		ADMINISTRADORES TÉCNICOS		PERSONAL PELDI		TOTAL EQUIPOS	UPS REQUERIDOS
	E1	P1	E1	P1	P1	P3		
CARCHI	27	-	59	-	3	-	89	86
ESMERALDAS	68	-	97	-	6	-	171	161
IMBABURA	129	-	59	-	8	-	196	188
SUCUMBIOS	88	-	46	-	2	-	136	134
NAPO	84	-	36	-	2	-	122	120
ORELLANA	93	-	46	-	1	-	140	139
PICHINCHA	322	-	171	-	16	-	509	493
CHIMBORAZO	182	-	93	-	12	-	287	275
COTOPAXI	197	-	53	-	9	-	259	250
PASTAZA	67	11	35	11	2	-	126	102
TUNGURAHUA	194	-	54	-	7	-	255	248
MANABI	257	-	152	-	31	-	440	409
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	35	-	36	-	4	-	75	71
BOLIVAR	40	-	50	-	3	-	93	90
GALAPAGOS	14	-	9	-	0	-	23	23
GUAYAS	199	-	210	-	24	-	433	409
LOS RIOS	156	-	85	-	4	-	245	241
SANTA ELENA	53	-	30	-	6	-	89	83

PROVINCIA	CONSULTORIOS POLIVALENTES		ADMINISTRADORES TÉCNICOS		PERSONAL PELDI		TOTAL EQUIPOS	UPS REQUERIDOS
	E1	P1	E1	P1	P1	P3		
AZUAY	301	-	108	-	11	-	420	409
CAÑAR	109	-	63	-	3	-	175	172
MORONA SANTIAGO	132	30	70	22	5	-	259	202
EL ORO	153	-	99	-	3	-	255	252
LOJA	174	-	132	-	5	-	311	306
ZAMORA CHINCHIPE	76	-	51	-	3	-	130	127
PLANTA CENTRAL	-	-	-	-	8	1	9	-
	<b>3.150</b>	<b>41</b>	<b>1.844</b>	<b>33</b>	<b>178</b>	<b>1</b>	<b>5.247</b>	<b>4.990</b>

**Fuente:** Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30/01/2026 en anexo el Informe MSP-DTIC-INF-2026-010 y distribución de cantidades de equipos.

**Elaborado por:** PELDI 2026

En consecuencia, de lo expuesto, se prevé adquirir 5.247 equipos informáticos; de los cuales, 253 computadoras portátiles y 4.994 computadoras de escritorio además de 4.990 unidades de alimentación interrumpida (UPS) y 3.191 Unidades Ópticas externas para los Consultorios Polivalentes.

Con la adquisición de estos equipos informáticos permitirá fortalecer los registros del seguimiento nominal en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud.

#### 4. OBJETIVOS.

##### 4.1 OBJETIVO GENERAL.

Adquirir equipos informáticos, que incluyen computadoras portátiles, computadoras de escritorio y sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS), destinados a los servidores del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, administradores técnicos y consultorios polivalentes de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, con el propósito de fortalecer el registro, seguimiento y monitoreo de las prestaciones de salud, contribuyendo a la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil.

##### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Entregar computadoras portátiles y de escritorio, así como de sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS), al personal del proyecto y las unidades desconcentradas provinciales para su posterior distribución a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública, donde se encuentran identificados los consultorios polivalentes, así como a los administradores técnicos.
- Ampliar la disponibilidad de equipos tecnológicos en los establecimientos de salud, a fin de promover la generación de información actualizada y de calidad para la

identificación de la población objetivo y la dotación oportuna de los bienes y servicios del Paquete Priorizado.

- Fortalecer el seguimiento nominal (individual) de la población objetivo a través del uso de los sistemas y demás herramientas informáticas dispuestos en el Ministerio de Salud Pública que permitan optimizar la generación de información y su monitoreo.
- Contribuir a la ejecución de actividades de supervisión, seguimiento, monitoreo, capacitación y participación ciudadana con presencia territorial, en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, fortaleciendo las acciones de comunicación y educomunicación para mejorar la difusión, comprensión y apropiación de las intervenciones institucionales.
- Dotar de sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS) para que proporcionen energía inmediata y temporal a las computadoras de escritorio protegiéndolas de posibles daños o pérdidas por sobrecarga, sobretensión y cortocircuito.

## 5 PRODUCTOS ESPERADOS.

El Ministerio de Salud Pública requiere adquirir computadoras portátiles para los servidores técnicos del proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, así como computadoras de escritorio con sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS) para los administradores técnicos y consultorios polivalentes de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud conforme la siguiente tabla:

**Tabla 4. Descripción y cantidad de equipos**

ITEM	DESCRIPCIÓN DE CADA RUBRO QUE CONTEMPLA LA CONTRATACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA
1	COMPUTADORA PORTATIL 1 (P1)	252	UNIDAD
2	COMPUTADORA PORTATIL 3 (P3)	1	UNIDAD
3	COMPUTADORA DE ESCRITORIO 1 (E1)	4.994	UNIDAD
4	UNIDAD OPTICA EXTERNA	3191	UNIDAD
5	UPS	4.990	UNIDAD

Fuente: Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30/01/2026 en anexo el Informe MSP-DTIC-INF-2026-010 y distribución de cantidades de equipos.

Elaborado por: PELDI 2026

## 6 LUGAR Y FORMA DE ENTREGA.

Las computadoras portátiles, computadoras de escritorio, unidades ópticas y sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS) serán entregados en las bodegas de planta central y las Direcciones Provinciales del Ministerio a las que pertenecen los diferentes establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud de acuerdo a las cantidades detalladas en la siguiente tabla:

**Tabla 5. Direcciones y cantidades**

Nro.	LUGAR DE DESTINO	DIRECCION	COMPUTADORA PORTATIL 1 (P1)	COMPUTADORA PORTATIL 3 (P3)	COMPUTADORA ESCRITORIO 1 (E1)	TOTAL EQUIPOS	UNIDADES OPTICAS EXTERNAS PARA CONSULTORIOS POLIVALENTES	TOTAL UPS
1	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CARCHI	Tulcán: Calle Junín y Rafael Arellano	3		86	89	27	86
2	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ESMERALDAS	Esmeraldas: Av. Colón entre Ecuador y Venezuela, frente a la Cruz Roja	6		165	171	68	161
3	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE IMBABURA	Ibarra: Calle Colón y Padre Raimundo de Santacruz (bodega del Ex Lea )	8		188	196	129	188
4	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SUCUMBIOS	Lago Agrio: Mariscal Sucre y Vicente Narváez, junto al edificio de la Cruz Roja Ecuatoriana	2		134	136	88	134
5	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE NAPO	Tena: Avenida 15 de noviembre y Zamora.	2		120	122	84	120
6	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ORELLANA	El Coca: Av. Alejandro Labaka y Atahualpa (a lado del Centro de Salud Tipo B Jambihuasi)	1		139	140	93	139
7	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA	Quito: Av. Juan León Mera y Santa María	16		493	509	322	493
8	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CHIMBORAZO	Riobamba: Espejo y Alfonso Villagomez.	12		275	287	182	275
9	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE COTOPAXI	Latacunga: Av. San Pablo y Av. Primero de Abril, calle S/N, paralela a la Av. San Pablo, diagonal a la Escuela de Niños Especiales Cotopaxi.	9		250	259	197	250
10	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PASTAZA	Puyo: Guayas y Guaranda esquina barrio Obrero	24		102	126	78	102
11	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE TUNGURAHUA	Ambato: Calle Cuenca y Lalama esquina	7		248	255	194	248
12	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE MANABI	Portoviejo: Calle Rocafuerte, entre 12 de Marzo y Eloy Alfaro	31		409	440	257	409
13	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	Santo Domingo: Av. Puerto Ila y Calle Marchena	4		71	75	35	71
14	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE BOLIVAR	Guaranda: Sucre y Rocafuerte esquina	3		90	93	40	90
15	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE GALAPAGOS	San Cristóbal: Manuel J. Cobos e Ignacio Hernández - Barrio Central	0		23	23	14	23

Nro.	LUGAR DE DESTINO	DIRECCION	COMPUTADORA PORTATIL 1 (P1)	COMPUTADORA PORTATIL 3 (P3)	COMPUTADORA ESCRITORIO 1 (E1)	TOTAL EQUIPOS	UNIDADES OPTICAS EXTERNAS PARA CONSULTORIOS POLIVALENTES	TOTAL UPS
16	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE GUAYAS	Guayaquil: Calle Julián Coronel y Ximena, atrás del centro de salud N°1.	24		409	433	199	409
17	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE LOS RIOS	Babahoyo: calles Bolívar y 5 de junio esquina (referencia a lado de la iglesia católica La Catedral parque central 24 de Mayo)	4		241	245	156	241
18	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA	Santa Elena: Ballenita – Avda. Occidental y Calle Patronato del Niño	6		83	89	53	83
19	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE AZUAY	Cuenca: José Alvear y Tadeo Torres junto al hospital militar	11		409	420	301	409
20	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CAÑAR	Azogues: Fray Vicente Solano 011 y Simón Bolívar.	3		172	175	109	172
21	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE MORONA SANTIAGO	Macas: Avenida La Ciudad y Justo Elías Ortiz	57		202	259	162	202
22	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE EL ORO	Machala: Calle Ayacucho y Bolívar equina	3		252	255	153	252
23	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE LOJA	Loja: Santo Domingo de los Colorados entre Riobamba y Machala	5		306	311	174	306
24	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ZAMORA CHINCHIPE	Zamora: Dirección: Av. Alonso de Mercadillo y calle 24 de Mayo, frente al parque lineal de Zamora	3		127	130	76	127
25	PLANTA CENTRAL	Quito: Plataforma de Desarrollo Social; Quitumbe Ñan y Amaru Ñan	8	1	0	9		
	<b>TOTAL</b>		<b>252</b>	<b>1</b>	<b>4994</b>	<b>5247</b>	<b>3191</b>	<b>4990</b>

Fuente: Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0108-M de 30/01/2026 en anexo el Informe MSP-DTIC-INF-2026-010 y distribución de cantidades de equipos/ Respuestas Direcciones Provinciales.

Elaborado por: PELDI 2026

## 7 DESCRIPCIÓN DE BIENES O PRODUCTOS.

El contratista se obliga a entregar computadoras portátiles, computadoras de escritorio, unidades ópticas y sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS) para personal del Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, Administradores Técnicos y Consultorios Polivalentes de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo al siguiente detalle:

- **Computadora de Escritorio 1 (E1).**

Producto	Atributo	Especificación
Computador	Marca	Especificar

Producto	Atributo	Especificación
	Modelo	Especificar (empresarial o corporativo del fabricante)
	Año de fabricación	>= 2026
Procesador	Marca de procesador	Especificar
	Tipo de procesador	Intel Core Ultra 5 o AMD Ryzen AI 5 Pro o superiores
	Generación o serie	Intel >=Series 2 o AMD >= Ryzen PRO 8000 Series
	Número de núcleos	>= 6
	Número de hilos (subprocesos)	>= 12
	Frecuencia de reloj base	>= 2.6 GHz
	Frecuencia de reloj turbo	>= 4.9 GHz
	Memoria caché	>= 22MB o L2+L3 >= 22MB
	Soporte para virtualización	Si
	Soporte para 64 bits	Si
Tarjeta Madre	Chipset	Especificar (Compatible con el procesador)
	Slots y tipo de memoria RAM	>= 2 slots DIMM; >= DDR5
	Frecuencia RAM soportada	>= 5600 (MT/s o MHz)
	Memoria RAM expandible	>= 32 GB
	Salidas de video	HDMI o DP
	Audio	Integrado, HD
	Red/LAN	10/100/1000 Mbps
	Puertos de expansión	Mínimo 1 PCIe x16 (>= 3.0)
	Puertos de expansión	Mínimo 1 PCIe x1 (>= 3.0) opcional
Almacenamiento	Cantidad	1 SSD
	Capacidad	1 TB
	Interfaz	PCIe NVMe M2 Gen4 o superior
Memoria RAM Instalada	Tamaño	16 GB x1
	Tipo de módulo	>= DDR5
	Frecuencia Base MHz	>=5600 (MT/s o MHz)
Chasis/Case	Tamaño	Small Form Factor
	Puertos E/S frontales	>= 2 USB; >= 2.0
	Puertos E/S posteriores	>= 4 USB; >= 2.0
	Puertos E/S (frontal o posterior)	>= 1 USB tipo C; >= 1 conector para audio y micrófono
Fuente De Poder (PSU)	Capacidad total (Watts)	>= 180w

Producto	Atributo	Especificación
	Voltaje (Volt.)	= 110V / 120 V
	Eficiencia	>= 85%
Mouse marca igual a la del computador ofertado	Conexión	USB
	Tipo	Óptico
	Longitud de cable	>= 1.8 m
Teclado marca igual a la del computador ofertado	Conexión	USB
	Idioma	Latinoamericano
	Longitud de cable	>= 1.8 m
Monitor marca igual a la del computador ofertado	Tamaño (en pulgadas)	>= 21.5"
	Tecnología de iluminación	LED
	Resolución	>= FHD; >= 1920 x 1080 Pixeles
	Entradas de video	HDMI o DP
	Cables incluidos	Cable HDMI o DP (acorde al monitor) y de poder
Sistema Operativo	Sistema base	Ubuntu 24.04 LTS o cualquier versión superior LTS
	Controlador de hardware	Si, compatible con Windows 11 o Superior
Seguridad	Protección de datos	Chip de hardware Trusted Platform Module (TPM) 2.0 en hardware o superior
<b>Tarjeta Inalámbrica</b>		
Atributo	Especificaciones	
Norma a cumplir	>= WIFI 6 (802.11ax)	
Tipo de conector	PCIe o M.2	
Tipo de antena	De preferencia interna	
Compatibilidad	Con todos los componentes de hardware y software ofertados	
Instalación	Las computadoras de escritorio en las cuales se requiera una tarjeta de red inalámbrica, deberán estar instaladas, configuradas y funcionando (de fábrica) antes de realizar la entrega al MSP.	

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

- **Computadora Portátil 1 (P1).**

Producto	Atributo	Especificación
Computador	Marca	Especificar
	Modelo	Especificar (empresarial o corporativo del fabricante)
	Año de fabricación	>= 2026
Procesador	Marca de procesador	Especificar

Producto	Atributo	Especificación
	Tipo de procesador	Intel Core Ultra 5 o AMD Ryzen AI 5 PRO o superiores
	Generación o serie	Intel >= Series 2 o AMD >= Ryzen PRO 200 Series
	Número de núcleos	>= 6
	Número de hilos (subprocesos)	>= 12
	Frecuencia de reloj base	>= 1.5 GHz
	Frecuencia de reloj turbo	>= 4.8 GHz
	Memoria caché	>= 12 MB o L2+L3 >= 22 MB
	Soporte para virtualización	Si
	Soporte para 64 bits	Si
Tarjeta Madre	Chipset	Integrado
	Slots y tipo de memoria RAM	>= 2 slots; >= DDR5 o >= LPDDR5x
	Frecuencia RAM soportada	>= 5600 (MT/s o MHz)
	Memoria RAM expandible	>= 64 GB
	Salidas de video	HDMI
	Audio	Integrado, HD
	Red/LAN	LAN 10/100/1000 GbE integrada
	Red/WIFI	>= WIFI 6 (802.11ax) y Bluetooth
	Puertos	>= 2 USB 3.0; >= 1 USB Type-C 4.0; 1 RJ45; 1 audio Jack
Almacenamiento	Cantidad	1 SSD
	Capacidad	1 TB
	Interfaz	PCIe NVMe M2 Gen4 o superior
Memoria RAM Instalada	Tamaño	16 GB x1
	Tipo de módulo	>= DDR5 o >= LPDDR5x
	Frecuencia Base MHz	>= 5600 (MT/s o MHz)
Peso del equipo	Peso máximo	< 1.8kg
Pantalla	Tipo de pantalla	Led FHD o superior
	Tamaño de pantalla	>= 14" y < 16"
Batería y alimentación de la misma marca del computador ofertado	Tipo de fuente de alimentación	Adaptador de alimentación de CA de mínimo 65w con carga rápida
	Batería	Incluida y nueva
Mouse marca igual a la del computador ofertado	Conexión	USB
	Tipo	Óptico
Teclado	Idioma	Latinoamericano

Producto	Atributo	Especificación
Cámara	Webcam con micrófono digital	Integrada
	Resolución de Webcam	>= HD
Accesorios	Mochila	Incluida
	Candado para portátil	Incluido
	Adaptador de corriente AC	Incluido - misma marca del computador ofertado
Sistema Operativo	Sistema base	Instalado Windows 11 Profesional de 64bits licenciado en español o superior
Seguridad	Protección de datos	Chip de hardware Trusted Platform Module (TPM) 2.0 o superior

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

- **Computador Portátil 3 (P3)**

Producto	Atributo	Especificación
Computador	Marca	Especificar
	Modelo	Especificar (empresarial o corporativo del fabricante)
	Año de fabricación	>= 2026
Procesador	Marca de procesador	Especificar
	Tipo de procesador	Intel Core Ultra 9 o AMD Ryzen IA 9 PRO o superiores
	Generación o serie	Intel >= Series 2 o AMD >= Ryzen PRO 8000 Series
	Número de núcleos	>= 8
	Número de hilos (subprocesos)	>= 16
	Frecuencia de reloj base	>= 2.3 GHz
	Frecuencia de reloj turbo	>= 5.1 GHz
	Memoria caché	>= 24MB o L2+L3 >= 24MB
	Soporte para virtualización	Si
	Soporte para 64 bits	Si
Tarjeta Madre	Chipset	Integrado
	Slots y tipo de memoria RAM	>= 2 slots; >= DDR5 o >= LPDDR5x
	Frecuencia RAM soportada	>= 5600 (MT/s o MHz)
	Memoria RAM expandible	>= 64 GB
	Salidas de video	HDMI
	Audio	Integrado, HD
	Red/LAN	LAN 10/100/1000 GbE integrada

Producto	Atributo	Especificación
	Red/WIFI	>= WIFI 6 (802.11ax) y Bluetooth
	Puertos	>= 2 USB 3.0; >= 1 USB Type-C 4.0; 1 RJ45; 1 audio Jack
Tarjeta de video	Procesador gráfico – GPU	Especificar, compatible con el hardware solicitado
	Tamaño de memoria	Mínimo 8 GB (Dedicada)
	Tipo de memoria	GDDR6 o superior
Almacenamiento	Cantidad	2 SSD
	Capacidad	2 TB (1TB x 2)
	Interfaz	PCIe NVMe M2 Gen4 o superior
Memoria RAM Instalada	Tamaño	32 GB (16GB x2)
	Tipo de módulo	>= DDR5 o >= LPDDR5x
	Frecuencia Base MHz	>= 5600 (MT/s o MHz)
Peso del equipo	Peso máximo	< 3.5kg
Pantalla	Tipo de pantalla	Led FHD o superior
	Tamaño de pantalla	>= 16" y < 18"
Batería y alimentación de la misma marca del computador ofertado	Tipo de fuente de alimentación	Adaptador de alimentación de CA mínimo 140W
	Batería	Incluida y nueva
Mouse marca igual a la del computador ofertado	Conexión	USB
	Tipo	Óptico
Teclado	Idioma	Latinoamericano
Cámara	Webcam con micrófono digital	Integrada
	Resolución de Webcam	>= HD
Accesorios	Mochila	Incluida
	Candado para portátil	Incluido
	Adaptador de corriente AC	Incluido - misma marca del computador ofertado
Sistema Operativo	Sistema base	Instalado Windows 11 Profesional de 64bits licenciado en español o superior
Seguridad	Protección de datos	Chip de hardware Trusted Platform Module (TPM) 2.0 o superior

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

• **Unidades Ópticas**

• Unidad Óptica (DVD – RW)	
Atributo	Especificaciones
Tipo de unidad	Externo
Tipo conector	USB
Funcionalidad	Lector/Quemador de CD y DVD

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

• **Sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS)**

Nro.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
1	Equipo que proteja de forma exclusiva un computador y un monitor con un tiempo mínimo de autonomía de 15 minutos
2	Voltaje de operación entre rangos desde 110 hasta 130 V AC (monofásicos) a 60 HZ
3	Voltaje de salida principal: 120 Vac a 60 HZ
4	Potencia nominal en Watios mayor o igual a 360 W
5	Potencia nominal en VA mayor o igual: 700 VA
6	Tipo de conexión de entrada: NEMA 515P
7	Tipo de conexión de salida: mínimo 4 NEMA 515R
8	Tipo de batería: Batería sellada de plomo
9	Baterías y autonomía:
9.1	<input type="checkbox"/> Tiempo típico de recarga máximo 8 h
9.2	<input type="checkbox"/> Voltaje de batería: 12 Vdc o 24 Vdc
9.3	<input type="checkbox"/> Capacidad de la batería mayor o igual a 7.0 Ah
9.4	<input type="checkbox"/> Vida de la batería mayor o igual a: 2 años.
10	Frecuencia de salida: 50/60 Hz +/- 1 Hz sincronizada a red eléctrica principal.
11	Topología: Línea interactiva.
12	Tipo de forma de onda: sinusoidal o equivalente.
13	Potencia máxima configurable en VA mayor o igual: 700 VA
14	Tiempo de transferencia: Valor típico no mayor 6 ms; Valor máximo no mayor a 10 ms
15	Temperatura ambiente de funcionamiento: 0° -40 °C
16	Humedad relativa: 0 -95 % sin condensación.
17	Altitud máxima de funcionamiento: 0 -3000 metros sobre el nivel del mar (msnm).
18	Temperatura ambiente de almacenamiento: -15° - 40 °C
19	Protecciones contra sobrecarga, sobretensión y cortocircuito.
20	Contar con alarma sonora y visualización lumínica
21	Garantía Técnica del equipo: 3 años (Mantenimiento Preventivo, Correctivo, Reemplazo y Reposición)

**Fuente:** Memorando Nro. MSP-DNIS-2026-0518-M de 24 de abril de 2026 / Acta DNIS-DTIC-2026-001 de fecha 22 de abril de 2026.

## 7.1 ESPECIFICACIONES ADICIONALES.

<b>Se deberá aplicar para todas las adquisiciones de computadoras</b>	
<b>Número de serie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los equipos y componentes (computadora, pantalla, teclado, mouse y unidad óptica) deben contener el respectivo número de serie por parte del Ensamblador.</li> </ul>
<b>Validación de componentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los equipos y sus componentes serán validados a través de una página WEB del fabricante (no puede existir modificaciones a lo registrado por el fabricante).</li> </ul>
<b>Certificado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado actualizado de que los equipos son originales, nuevos y no reformados (refurbished), no remanufacturados y no reensamblados, emitido por el fabricante.</li> <li>• Certificado 'Energy Star' o 'RoHS' o UL Listed o EPEAT (Mínimo uno).</li> <li>• Certificado de BIOS propietario de fabricante.</li> <li>• Certificación militar MIL-STD-810H (Mínimo 12 test).</li> <li>• Certificado expedido por el fabricante, donde se acredite que los equipos corresponden a una línea o gama empresarial o corporativa.</li> <li>• Certificado de respaldo expedido por el fabricante avalado a la fecha, donde certifique que respalda al proveedor en el suministro de repuestos y servicio técnico de la marca ofertada con una vigencia mayor a la garantía solicitada.</li> <li>• Certificado de Garantía técnica del equipo (computadora, monitor, teclado y mouse) por 3 años cubierta por el fabricante.</li> <li>• Certificado de Garantía técnica de la unidad óptica externa conforme al manual del fabricante.</li> <li>• Certificado emitido por el fabricante de que el proveedor es un distribuidor autorizado de la marca de los equipos ofertados.</li> </ul>
<b>Garantía Técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La garantía entrará en vigencia a partir de la firma del documento denominado "Acta entrega recepción definitiva de los bienes".</li> <li>• Los bienes ofertados contarán con garantía técnica del fabricante por un periodo de tres años, la cual se aplicará para la reposición de equipos de acuerdo a la tabla de SLA, descrita en el presente documento.</li> <li>• La garantía se aplicará ante defectos de fabricación en partes y piezas del equipo (Computadora, monitor, teclado y mouse), y debe ser ejecutada a través de la provisión directa del fabricante o del representante oficial en el país o distribuidor o vendedor autorizado.</li> </ul>
<b>Mantenimientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PREVENTIVO. - Se ejecutará durante todo el período de vigencia de la garantía técnica y se realizará con una periodicidad anual o conforme a las recomendaciones establecidas en los manuales del fabricante.  El contratista deberá remitir el cronograma anual correspondiente a la ejecución de los mantenimientos durante la vigencia de la garantía técnica (tres años) de las computadoras y sus dispositivos. Dichas actividades se llevarán a cabo en la planta central, direcciones provinciales y establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, o en cualquier otra ubicación donde se encuentren los equipos. Este cronograma será sujeto de revisión y aprobación por parte del administrador del contrato.  Asimismo, el contratista entregará a la entidad contratante un informe detallado de los mantenimientos ejecutados en los equipos. Dicho informe deberá incluir el número de serie de cada bien, la descripción pormenorizada de los servicios realizados, los insumos utilizados y los respectivos documentos de respaldo de las actividades ejecutadas.  Este informe será validado por el custodio designado y/o el personal de TIC, ya sea del nivel central, provincial o del establecimiento de salud correspondiente, y posteriormente será remitido al administrador del contrato para su conocimiento, seguimiento y registro del cumplimiento de los mantenimientos efectuados durante la vigencia de la garantía técnica.</li> <li>• CORRECTIVO. - Comprende la provisión e instalación de repuestos, accesorios, piezas o partes, así como la ejecución de todas las acciones necesarias para restablecer y garantizar la funcionalidad y operatividad de los equipos, incluyendo, de ser el caso, su reposición</li> </ul>

<b>Se deberá aplicar para todas las adquisiciones de computadoras</b>	
	<p>temporal o definitiva. Estas acciones procederán siempre que los daños no sean atribuibles al mal uso u operación inadecuada del bien, lo cual será determinado por el contratista y aprobado por el administrador del contrato.</p> <p>Los inconvenientes que se presenten serán reportados por el custodio del bien al personal de TIC o quien haga sus veces, quienes, a su vez, informarán al administrador del contrato, a fin de que se realice la correspondiente notificación al contratista.</p> <p>El contratista entregará a la entidad contratante un informe del mantenimiento correctivo del equipo reportado. Dicho informe deberá incluir el número de serie del bien y la descripción detallada del servicio realizado, así como los repuestos, kits, piezas, accesorios e insumos utilizados, adjuntando los respectivos documentos de respaldo de las actividades ejecutadas.</p> <p>Este informe será remitido al administrador del contrato, previa verificación de la funcionalidad del equipo por parte del custodio y/o del personal de TIC de la circunscripción territorial correspondiente, para su conocimiento, seguimiento y registro.</p>
<b>Soporte Técnico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El soporte por parte del proveedor debe ejecutarse en la modalidad 8x5 conforme la tabla de SLA por el transcurso del tiempo establecido en la garantía técnica.</li> <li>• Cobertura y provisión de repuestos, accesorios, partes y piezas en acuerdo a lo expuesto en la garantía técnica; y además su disponibilidad para el mantenimiento preventivo periódico y correctivo.</li> <li>• El proveedor deberá proporcionar el o los procedimientos de soporte, claros, precisos y efectivos para la ejecución de la garantía técnica; con tiempos de respuesta de acuerdo a la tabla de SLA.</li> <li>• En el o los procedimientos de soporte que proporcione el proveedor se debe establecer los canales de atención para establecer el contacto con el soporte técnico en acuerdo a la tabla SLA.</li> <li>• El proveedor debe notificar al administrador del contrato del MSP sobre cualquier cambio o actualización dentro de los canales de atención.</li> <li>• El proveedor debe contar con los medios de comunicación que se establecen en la "Modalidad de comunicación para registrar el incidente/requerimiento" de la tabla SLA.</li> <li>• El fabricante del equipo ofertado deberá contar con una página Web con funciones de descarga de drivers y software de valor agregado para los sistemas operativos soportados por el equipo, así como acceso a una base de conocimientos para resolver problemas y preguntas frecuentes sobre los equipos adquiridos.</li> </ul>

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

## 7.2 ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO (SERVICE LEVEL AGREEMENT - SLA).

<b>SLA para soporte de Incidentes y/o Requerimientos</b>				
A continuación, se presenta el esquema del SLA para soporte de incidencias y/o requerimientos de manera general.				
Cuando se ejecuta	Modalidad de comunicación para registrar el incidente/requerimiento	Ubicación del Bien	Tiempo de Solución	Entregables
El equipo o componente no se encuentra operativo (completamente o parcialmente)	Para reportar incidentes/ requerimientos se lo realizará utilizando una de las siguientes opciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plataforma de registro y seguimiento de tickets (software o servicio web).</li> <li>• Telefónico.</li> </ul>	Quito, Guayaquil y Cuenca.	2 días laborables	Informe técnico del daño en el equipo o componente y la solución aplicada
		Las Unidades de Salud, cuyo lapso de tiempo para llegar a las mismas desde Quito, Guayaquil y Cuenca, tome hasta 6	3 días laborables	

**SLA para soporte de Incidentes y/o Requerimientos**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correo Electrónico.</li> <li>• Videoconferencia.</li> <li>• Chat en línea.</li> </ul> <p>Para constancia y registro del incidente o requerimiento el proveedor utilizará un aplicativo de mesa de servicio y enviará un número de ticket al funcionario del MSP. La modalidad de atención del proveedor debe ser 8x5.</p>	horas a través de transporte terrestre.	5 días laborables
	Unidades de Salud que se encuentran en Galápagos.	
	Resto de Unidades de Salud.	

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

**SLA para reposición**

A continuación, se presenta el esquema del SLA de reposición de manera general.

Quando se ejecuta	Tipo de reposición	Ubicación del bien	Tiempo de solución	Entregables
Si no fue solucionado el incidente y/o requerimiento reportado por el MSP	Reposición Temporal	Quito, Guayaquil y Cuenca.	1 día	El equipo o su componente en reposición temporal debe ser igual o superior a las características definidas en la adquisición. La reposición temporal será por un plazo máximo de 10 días laborables.
		Resto de ubicaciones a nivel nacional	2 días	
Transcurrido el plazo de la Reposición Temporal	Reposición definitiva	Todas las ubicaciones	1 día	El equipo en reposición debe igual o superior a las características definidas en la adquisición

**Fuente:** Informe MSP-DTIC-INF-2026-032 de 23 de abril de 2026 / Memorando Nro. MSP-DTIC-2026-0471-M; 24 de abril de 2026.

### 7.3 MANUALES TÉCNICOS.

Los manuales, catálogos, hojas técnicas de los equipos deberán ser entregados como parte de la oferta, los mismos que pueden ser impresos o digitales de preferencia en idioma español.

### 7.4 CAPACITACIÓN.

La capacitación se realizará sobre la revisión de las especificaciones técnicas de los equipos, recomendaciones y mejores prácticas de uso, para un total de 26 Técnicos; (2) de Planta Central y (1) técnico de cada Unidad Desconcentrada. La capacitación será de forma presencial o virtual conforme el cronograma presentado al administrador del contrato. Los costos derivados de esta actividad, por concepto de movilización del o los capacitadores/res y otros aspectos logísticos que se requieran para cumplir con este objetivo, correrán a cargo del contratista.

## 8 GARANTÍAS.

El adjudicatario deberá poseer representación en Ecuador y capacidad para rendir las siguientes garantías:

### 8.1 GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Previo a la firma del contrato se rendirá a favor del Ministerio de Salud Pública, la garantía de fiel cumplimiento del contrato por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del mismo

### 8.2 GARANTÍA TÉCNICA:

#### 8.2.1 COMPUTADORAS PORTÁTILES Y DE ESCRITORIO

La garantía técnica será emitida por el fabricante, representante, distribuidor o vendedor autorizado en el Ecuador a nombre del Ministerio de Salud Pública.

La garantía técnica vendrá acompañada de un certificado emitido por el fabricante o del registro en el portal web del fabricante en el que constará marca, modelo y número de serie de cada uno los bienes cubiertos.

El tiempo de cobertura de la garantía técnica, en conformidad con las especificaciones técnicas, será tres (3) años para los equipos informáticos (CPU, monitor, teclado, mouse y unidad óptica); contados a partir de la suscripción del acta entrega recepción definitiva de los bienes.

La garantía técnica sin perjuicio de formar parte integrante del contrato, es independiente, subsiste luego de cumplida la obligación principal y no se encuentra sujeta a ninguna condición jurídica adicional para que pueda ejecutarse, la misma incluirá:

- **Mantenimientos preventivos.** - Se los realizará por el tiempo que dure la garantía y de acuerdo a lo previsto en el punto 7.1 ESPECIFICACIONES ADICIONALES
- **Mantenimiento correctivo.** - Comprende la reparación del bien en caso de daño o defecto de funcionamiento, la provisión e instalación de repuestos, accesorios, piezas o partes; así como, la oportunidad de ejecutar todas las acciones necesarias para garantizar su funcionalidad y operatividad de los equipos de acuerdo a lo previsto en el punto 7.1 ESPECIFICACIONES ADICIONALES, además incluirá su reposición temporal o definitiva de acuerdo a lo detallado en el punto 7.2 ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO (SERVICE LEVEL AGREEMENT - (SLA) para cuyo cumplimiento el contratista deberá disponer de los equipos, repuestos, accesorios, piezas o partes en stock.

Una vez fenecida la vigencia de la garantía técnica corresponderá al área responsable de la circunscripción territorial donde se ubican los equipos, realizar las gestiones pertinentes con el propósito de cumplir con la planificación, elaboración y ejecución de mantenimientos con ajuste a sus necesidades y requerimientos particulares a fin de precautelar la disponibilidad,

operatividad y buen funcionamiento de los mismos y no interferir en las actividades de los servicios de salud.

### 8.2.2 SISTEMAS DE ALIMENTACIÓN ININTERRUMPIDA (UPS)

El contratista cubrirá todos los gastos que deriven la vigencia de la garantía técnica.

La garantía técnica sin perjuicio de formar parte integrante del contrato, es independiente, subsiste luego de cumplida la obligación principal y no se encuentra sujeta a ninguna condición jurídica adicional para que pueda ejecutarse, la misma incluirá:

- **Mantenimientos preventivos.** - Se los realizará por el tiempo que dure la garantía y se ejecutarán una vez al año o, de conformidad con las recomendaciones establecidas en los manuales del fabricante.

El contratista remitirá el cronograma anual para la ejecución de los mantenimientos durante la vigencia de la garantía técnica –tres años para los Sistemas de Alimentación Ininterrumpida (UPS); mismos que, se ejecutarán en planta central, provincias y establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud donde estos se ubiquen. Dicho cronograma será revisado y aprobado por el administrador del contrato.

El contratista entregará a la entidad contratante un informe de los mantenimientos ejecutados a los equipos en el que se incluirá el número de serie de cada bien y, de manera pormenorizada, el servicio entregado y los insumos empleados; así como, los documentos de respaldo del trabajo ejecutado. Este informe será validado por el custodio designado y/o el personal de mantenimiento sea del nivel central, provincial o del establecimiento de salud, según corresponda y, remitido para conocimiento del administrador de contrato, para seguimiento y registro de cumplimiento de los mantenimientos ejecutados durante la vigencia de la garantía técnica.

- **Mantenimiento correctivo.** - Comprende la provisión e instalación de repuestos, accesorios, piezas o partes; así como la oportunidad de ejecutar todas las acciones necesarias para garantizar su funcionalidad y operatividad incluyendo su reposición temporal o definitiva; siempre y cuando no se trate de un daño derivado de mal uso u operación del bien, determinado por el contratista y aprobado por el administrador del contrato.

Los inconvenientes que se presenten serán reportados por el custodio del bien al personal de mantenimiento o quien haga sus veces, quienes a su vez informarán al administrador del contrato y notifique al contratista.

El contratista entregará a la entidad contratante un informe del mantenimiento correctivo del equipo reportado, en el que se incluirá el número de serie y, de manera pormenorizada, el servicio entregado y los repuestos kits, piezas, accesorios e insumos empleados; así como, los documentos de respaldo del trabajo ejecutado. Este informe será remitido al administrador del contrato previo la verificación de la funcionalidad del equipo con el custodio y/o el personal de mantenimiento de la circunscripción territorial

que corresponda

- **Reposición temporal y definitiva.**

Los bienes con defecto, desperfecto o falla proveniente de su fabricación, por mal funcionamiento durante su operación, por deficiencia de los trabajos de mantenimiento, por ausencia de repuestos, accesorios y partes del bien entre otros, serán de objeto de reposición por uno nuevo de las mismas o mejores características o especificaciones técnicas; para lo cual se contará con el informe del administrador de contrato y, se deberá considerar lo siguiente:

Esquema de reposición temporal y definitiva:				
Quando se ejecuta	Tipo de reposición	Ubicación del bien	Tiempo para reposición del equipo	Entregables
Si no fue solucionado el incidente y/o requerimiento reportado por el MSP	Reposición Temporal	Quito, Guayaquil y Cuenca.	1 día	El equipo o su componente en reposición temporal debe ser igual o superior a las características definidas en la adquisición. La reposición temporal será por un plazo máximo de 10 días laborables.
		Resto de ubicaciones a nivel nacional	2 días	
Transcurrido el plazo de la Reposición Temporal	Reposición definitiva	Todas las ubicaciones	1 día	El equipo en reposición debe ser igual o superior a las características definidas en la adquisición

## 9 RECOMENDACIÓN.

Con la finalidad de coadyuvar en las actividades que se desarrollan en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil y fortalecer el seguimiento nominal (individual) a través del registro oportuno de la información relacionada con la provisión del conjunto de bienes y servicios dispuesto en el Paquete Priorizado establecido mediante Decretos Ejecutivos Nro. 1211 y 404 de 15 de diciembre de 2020 y 21 de abril de 2022, respectivamente y demás actuaciones dispuestas con el objetivo de prevenir la Desnutrición Crónica Infantil y reducir su prevalencia en niños y niñas menores de 24 meses de edad, se prevé la necesidad de dotar de equipos informáticos a los profesionales vinculados al proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, administradores técnicos y consultorios polivalentes de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud que permitan contar con medios necesarios para la accesibilidad a los sistemas informáticos, recopilación, procesamiento y disponibilidad de datos actualizados, precisos y confiables que evidencien el seguimiento, monitoreo y correcta implementación de la precitada Estrategia para la toma diligente de decisiones para su cumplimiento, por lo cual, se sugiere llevar a cabo el proceso de "Adquisición de equipos informáticos para ejecutar actividades en el marco de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil".

## 10 FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	RESPONSABLE	CARGO	FIRMA
<b>Aprobado por:</b>	Andrea Elizabeth Bravo Remache	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad	
<b>Revisado por:</b>	Angélica Paoly Alomoto Loor	Gerente Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil	
<b>Elaborado por:</b>	Diego Paúl Castro Villacrés	Analista de Proyectos	