NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DE CONTRATO

Adquisición de Bienes

Fecha de publicación: octubre de 2026

Número de publicación: EC-L1250-P00012

Institución: Banco Interamericano de Desarrollo

Organismo Ejecutor: Ministerio de Salud Pública

País: Ecuador

Proyecto: Programa de Apoyo a la Reducción de la Desnutrición Infantil en Ecuador.

Número de operación o donación: L1250

Contrato de préstamo N.º: 4928 /OC-EC

Sector: Salud

Tipo de adquisiciones: Bienes

Proceso nº: EC-L1250-P00012

Resumen del Alcance del contrato: Adquisición de Equipos Biomédicos y Mobiliario Clínico para el Ministerio de Salud Pública.

Lote: Único

Durante el proceso de licitación para los bienes indicados en la parte superior, bajo el método de Licitación Pública Internacional las empresas - APCAs citadas a continuación presentaron ofertas. Los precios de la oferta a la apertura y los precios de oferta evaluados de cada uno de los oferentes, así como la posición final se presentan a continuación:

Oferentes Evaluados:

Participantes	Nacionalidad	Puntaje Tec.	Puntaje Fin	Puntaje total	Monto de oferta	Resultado de Evaluación	Posición final
Consorcio MEDITED	Ecuador	N/A	N/A	N/A	$ 8.817.245,00	Adjudicado	Adjudicado

Detalle de integrantes del APCA

Nombre del APCA	Integrantes APCA	Nacionalidad
Consorcio MEDITED	MEDECU C.A.	Ecuador
	MEDICORSA CIA. LTDA.	Ecuador
	UNITEDMEDICAL CIA.LTDA	Ecuador

Oferentes Rechazados:

Participantes	Nacionalidad	Puntaje. Tec	Puntaje . Fin	Puntaje total	Monto de oferta	Resultado de Evaluación	Motivo de Rechazo
Álvarez Larrea Equipos Médicos ALEM CIA. LTDA.	Ecuatoriana	N/A	N/A	N/A	$3.352.608,00	Rechazado	La oferta fue rechazada porque no contempló ofertar la totalidad de los artículos (bienes) exigidos para el Lote Único (incumpliendo la IAO 15.6 y la nota de la IAO 35.2 (a)), lo cual constituye una omisión significativa según el numeral 30.3 y motiva su rechazo de conformidad con el subnumeral 30.4.
Internacional SOS Europe Goverment Service SRL	Ecuatoriana	N/A	N/A	N/A	$14.069.570,00	Rechazado	La oferta fue rechazada considerando que los bienes ofertados provienen de República Checa, país que no cumple con los requisitos de elegibilidad del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), infringiendo la IAO 6 (subnumerales 6.1 y 6.4).

La puntuación técnica mínima es N/A

Oferente Adjudicado:

Participantes	Nacionalidad	Monto del Contrato (más IVA)	Moneda	Alcance del contrato	Plazo estimado de contrato (meses / días / años)
Consorcio MEDITED	Ecuatoriana	$ 8.817.245,00	USD Dólar	Adquisición de Equipos Biomédicos y Mobiliario Clínico para el Ministerio de Salud Pública.	El plazo total para la entrega de los bienes es de 210 (doscientos diez) días calendario contados a partir de la suscripción del contrato.

Nº de Publicación: https://projectprocurement.iadb.org/es/avisos-adquisicion

Se adjunta el formulario de Declaración de la Propiedad Efectiva.

Dirección: Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan. Piso 2 Oficina 209

Organismo Ejecutor: Ministerio de Salud Pública

Atención: Gerente del Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles – BID

Teléfono: (593) 02 3814-400 ext: 9472

Correo electrónico: proyecto.bid@msp.gob.ec

Sitio Web: https://www.salud.gob.ec/proyecto-bid-4928-desnutricion/

FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE LA PROPIEDAD EFECTIVA

N.º de la **SdO:** *EC-L1250-P00012*
Solicitud de Oferta: *EC-L1250-P00012*

A: Ministerio de Salud Pública

En respuesta a su solicitud en la Carta de Aceptación fechada 09 de septiembre del 2026 *para proporcionar información adicional sobre la titularidad real:*

(i) Por la presente proporcionamos la siguiente información sobre la Propiedad Efectiva.

Detalles de la Propiedad Efectiva

Identidad del Propietario Efectivo	Tiene participación directa o indirecta del 25% o más de las acciones (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el 25% o más de los derechos de voto (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el derecho a designar a la mayoría del consejo de administración, junta directiva o del órgano de gobierno equivalente del Oferente (Sí / No)
Luzuriaga Zapata Patricio Alberto *Nacionalidad: Ecuatoriano* *País de residencia: Ecuador* *Miembro del APCA (CONSORCIADO): MEDICORSA CIA. LTDA.*	SI	SI	NO

Nombre del Oferente: Consorcio MEDITED

Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la Oferta en representación del Oferente: *Ing. Jennifer Andrea Romero Villavicencio*

Cargo de la persona que firma la Oferta: *Procuradora Común*

Firma de la persona mencionada más arriba:_____

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JENNIFER ANDREA ROMERO VILLAVICENCIO

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

Nombre del Miembro del Consorcio MEDITED: [MEDECU / UNITEDMEDICAL CIA. LTDA. / MEDICORSA CIA. LTDA.]

Nombre del Representante Legal del Miembro del Consorcio: *Álvaro Santiago Luzuriaga Novoa*

Firma: _____

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
ALVARO SANTIAGO LUZURIAGA NOVOA

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

* La persona que firme la Oferta tendrá el poder otorgado por el Oferente. El poder se adjuntará a los documentos y formularios de la Oferta.
Nota: Queda entendido que cualquier información falsa o equívoca que haya sido provista en relación con este requerimiento pudiere acarrear acciones o sanciones por parte del Banco de acuerdo con sus normas y políticas.

FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE LA PROPIEDAD EFECTIVA

N.º de la **SdO:** *EC-L1250-P00012*
Solicitud de Oferta: *EC-L1250-P00012*

A: Ministerio de Salud Pública

En respuesta a su solicitud en la Carta de Aceptación fechada 09 de septiembre del 2026 *para proporcionar información adicional sobre la titularidad real:*

(i) Por la presente proporcionamos la siguiente información sobre la Propiedad Efectiva.

Detalles de la Propiedad Efectiva

Identidad del Propietario Efectivo	Tiene participación directa o indirecta del 25% o más de las acciones (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el 25% o más de los derechos de voto (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el derecho a designar a la mayoría del consejo de administración, junta directiva o del órgano de gobierno equivalente del Oferente (Sí / No)
- Guamán Ochoa Cecilia Ximena *- Rivadeneira Castellanos Juan Daniel* *- Simbaña Hermoza Juan Francisco* *Nacionalidad: ecuatoriana* *País de residencia: Ecuador* *Miembro del APCA (CONSORCIADO): UNITEDMECIAL CIA. LTDA.*	SI SI SI	SI SI SI	NO NO NO

Nombre del Oferente: Consorcio MEDITED

Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la Oferta en representación del Oferente: *Ing. Jennifer Andrea Romero Villavicencio*

Cargo de la persona que firma la Oferta: *Procuradora Común*

Firma de la persona mencionada más arriba:_____



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JENNIFER ANDREA ROMERO VILLAVICENCIO

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

Nombre del Miembro del Consorcio MEDITED: [MEDECU / UNITEDMEDICAL CIA. LTDA. / MEDICORSA CIA. LTDA.]

Nombre del Representante Legal del Miembro del Consorcio: *Cecilia Ximena Guamán Ochoa*

Firma: _____



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
CECILIA XIMENA GUAMAN OCHOA

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

* La persona que firme la Oferta tendrá el poder otorgado por el Oferente. El poder se adjuntará a los documentos y formularios de la Oferta.
Nota: Queda entendido que cualquier información falsa o equívoca que haya sido provista en relación con este requerimiento pudiere acarrear acciones o sanciones por parte del Banco de acuerdo con sus normas y políticas.

FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE LA PROPIEDAD EFECTIVA

N.º de la **SdO:** *EC-L1250-P00012*
Solicitud de Oferta: *EC-L1250-P00012*

A: Ministerio de Salud Pública

En respuesta a su solicitud en la Carta de Aceptación fechada 09 de septiembre del 2026 *para proporcionar información adicional sobre la titularidad real:*

(i) Por la presente proporcionamos la siguiente información sobre la Propiedad Efectiva.

Detalles de la Propiedad Efectiva

Identidad del Propietario Efectivo	Tiene participación directa o indirecta del 25% o más de las acciones (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el 25% o más de los derechos de voto (Sí / No)	Tiene directa o indirectamente el derecho a designar a la mayoría del consejo de administración, junta directiva o del órgano de gobierno equivalente del Oferente (Sí / No)
Romero Villavicencio, Jennifer Andrea Nacionalidad: Ecuatoriana País de residencia: Ecuador Miembro del APCA (CONSORCIADO): MEDECU – Médica Ecuador Equipos e Insumos Médicos MEDECU C.A.	SI	SI	SI

Nombre del Oferente: Consorcio MEDITED

Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la Oferta en representación del Oferente: *Ing. Jennifer Andrea Romero Villavicencio*

Cargo de la persona que firma la Oferta: *Procuradora Común*

Firma de la persona mencionada más arriba:_____ Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JENNIFER ANDREA ROMERO VILLAVICENCIO

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

Nombre del Miembro del Consorcio MEDITED: [MEDECU / UNITEDMEDICAL CIA. LTDA. / MEDICORSA CIA. LTDA.]

Nombre del Representante Legal del Miembro del Consorcio: *Ing. Jennifer Andrea Romero Villavicencio*

Firma: _____

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JENNIFER ANDREA ROMERO VILLAVICENCIO

Fecha de la firma: *22 de septiembre de 2026*

* La persona que firme la Oferta tendrá el poder otorgado por el Oferente. El poder se adjuntará a los documentos y formularios de la Oferta.
Nota: Queda entendido que cualquier información falsa o equívoca que haya sido provista en relación con este requerimiento pudiere acarrear acciones o sanciones por parte del Banco de acuerdo con sus normas y políticas.