

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

EQUIPO:	EXTRACTOR DE PLASMA	MARCA:	GIANT STAR - 650408
ITEM:	6	VALOR UNITARIO COTIZADO:	32.364.000
PROVEEDOR:	MICROMEDICA S.A.S		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Sistema de control por microprocesador.	X		
	1.2 Fácil de operar y cargar cualquier tipo de programa que se desee.	X		
	1.3 Pantalla LCD.	X		
	1.4 Que permita descongelar hasta un máximo de 8 bolsas de plasma congelado.	X		
	1.5 Posibilidad de iniciar un nuevo ciclo, mientras que el ciclo está trabajando.	X		
	1.6 Desescarche rápido, seguro y congelado sin agua.	X		
	1.7 Material resistente a la corrosión tanto como interna y externamente, fácil de limpiar.	X		
	1.8 Control de la temperatura interna entre 10°C a 40°C (± 5° C).	X		
	1.9 Temperatura digital con 0,1°C de la graduación.	X		
	1.10 Sistema de alarma visual y audible indicación de la temperatura fuera del rango.	X		
	1.11 Volumen de la Cámara entre 90 a 100 L	X		92 Litros
	1.12 Capacidad de bolsas mínimo Ocho (8).	X		
	1.13 Cámara interna en plástico.	X		
	1.14 Con tiempo de drenaje de la cámara automático.	X		
	ALIMENTACIÓN:	1.15 Peso no superior a 20 Kg.	X	
Eléctrica: 110/220 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.		X		220 VAC
SUBTOTAL		300		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO:	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Dos
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		20 Años
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	2	X	No especifica
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año.	X		No aplica
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X	No se garantiza entrega.
	8.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra información relacionada.
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		dos Años
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		10 Años
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No adjunta documento.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDD-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS:	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Proveedor manifiesta " No aplica", para entrega debe entregar carta "No require".
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		Equipo no requiere la aplicación de esta norma.
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.		X	No se encuentra información relacionada.
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X	No se encuentra información relacionada.
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X	No se encuentra información relacionada.
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		300		
Identificación del evaluador :				
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEOA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014	
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	
CARGO:	COORDINADORA			
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.				

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	AMAREY NOVA MEDICA S.A
ITEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	NIHON KODHEN
MODELO	CARDIOFAX EGC 1250

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	300
TOTAL	300

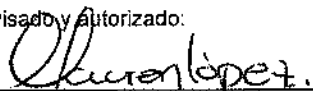
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	300
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	600
TOTAL PUNTAJE	900
EVALUACIÓN	FAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	300
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	200
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	600

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE

GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CÓDIGO:

GDG-P02-F-30

VERSIÓN:

01

VIGENCIA:

30-05-2014

Página 1 de 1

EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO

MARCA:

NIHON KODHEN-CARDIOFAX ECG 1250

ITEM:

1

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 7.245.541

PROVEEDOR AMAREY NOVA MEDICAL S.A.

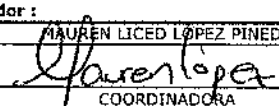
GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Portátil, liviano y compacto.	X		
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.	X		5.7"
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.	X		
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.	X		
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X		
	1.6. Operación Independiente con batería.	X		
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X		
	1.8. Con interface para comunicación con PC.	X		A través de SD.
	1.9. Con servicios para adulto y pediátrico.	X		Desde 3 años.
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X		
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardíaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación	X		
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.	X		
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X		
	2.5. Tasa de Rechazo de Modo Común no menor a -110dB.	X		
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultánea de al menos tres derivaciones.	X		
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X		
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X		
	3.4. Filtros anti-Interferencias.	X		
	3.5. Filtro de Supresión EMG entre 25/35 Hz.	X		
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.	X		
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X		
	4.2. Datos Impresos			
	4.2.1. Tipo de programa	X		
	4.2.2. Fecha y hora	X		
	4.2.3. Velocidad de papel	X		
	4.2.4. Sensibilidad	X		
	4.2.5. Nombre de la derivación	X		
	4.2.6. Filtro	X		
	4.2.7. Marcación de eventos	X		
	4.2.8. Desconexión de electrodos	X		
	4.2.9. Ruido	X		
	4.2.10. Datos de Paciente	X		
ACCESORIOS	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.	X		
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.	X		Cable de paciente
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.	X		
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.	X		
	5. Cable de Corriente.	X		
	6. Papel de Impresión térmico mínimo Dos (2).	X		2 rollos de papel
	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas..	X		
ALIMENTACIÓN	* Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.			
	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.	X		
SUBTOTAL		300		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	ODG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lámparas.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		Dos (2) años
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		8-10 años
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		Se adjunta carta de compromiso para entrega.
		16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X	
SUBTOTAL		200		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta el 11 de julio de 2018
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
SUBTOTAL		100		
TOTAL		600		CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DE ÍTEMS

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico se emite y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E

GRUPO TECNOLOGIA BIOMEDICA

CONVOCATORIA PUBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	QUIRURGICOS LTDA
ITEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	CARDIPIA
MODELO	200

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

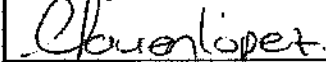
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-06-2014
Página 1 de 1				

EQUIPO:	ELECTROCARDIOGRAFO	MARCA:	CARDIPIA200
ITEM:	1	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 3.134.320
PROVEEDOR:	QUIRUGICOS LTDA.		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
1. GENERALES	1.1. Portatil, liviano y compacto.	X			
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.	X			
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.		X	No se encuentra información relacionada.	
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.		X	No se encuentra capacidad de memoria.	
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X			
	1.6. Operación independiente con batería.	X			
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X			
	1.8. Con Interface para comunicación con PC	X			
	1.9. Con servicios para adulto y pediátrico.	X			
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X			
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardíaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación		X	No se encuentra parametros derivados.	
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.		X	No cumple con el teclado.	
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X			
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultanea de al menos tres derivaciones.		X	No se encuentra información relacionada.	
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X			
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X			
	3.4. Filtros anti-interferencias.		X	No se encuentra información relacionada.	
	3.5. Filtro de Supresion EMG entre 25/35 Hz.		X	No se encuentra información relacionada.	
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.		X	No se encuentra información relacionada.	
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X			
	4.2. Datos Impresos	4.2.1. Tipo de programa	X		
		4.2.2. Fecha y hora		X	No se encuentra información relacionada.
		4.2.3. Velocidad de papel	X		
		4.2.4. Sensibilidad	X		
		4.2.5. Nombre de la derivación	X		
		4.2.6. Filtro	X		
		4.2.7. Marcación de eventos		X	No se encuentra información relacionada.
		4.2.8. Desconexión de electrodos		X	No se encuentra información relacionada.
		4.2.9. Ruido		X	No se encuentra información relacionada.
		4.2.10. Datos de Paciente	X		
ACCESORIOS	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.	X			
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.	X			
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.		X	No se encuentra información relacionada.	
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.		X	No se encuentra información relacionada.	
	5. Cable de Corriente.	X			
	6. Papel de impresión termico mínimo Dos (2).	X			
	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas.		X	No se encuentra información relacionada.	
	* Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.				
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.	X			
SUBTOTAL		0			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDS-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-06-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será descontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lápices.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.		X	No es compatible con otros equipos.
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		
	16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	No es compatible con otros software
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		13 de Marzo 2018
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
SUBTOTAL		100		
TOTAL		100		
NO CUMPLE TÉCNICAMENTE, PUNTAJE DE APROBACIÓN DE 180 SOBRE 300 PUNTOS (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)				

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E

GRUPO TECNOLOGIA BIOMEDICA

CONVOCATORIA PUBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
ITEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	WELCH ALLYN
MODELO	CP 50

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

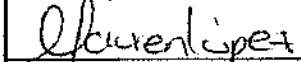
B) CAPACIDAD TÉCNICA

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

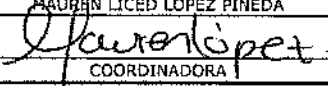
EQUIPO:	ELECTROCARDIOGRAFO	MARCA:	WELCH ALLYN
ITEM:	1	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 6.380.000
PROVEEDOR:	EXIMEDICA LTDA		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Portatil, liviano y compacto.	X		
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.		X	4,3"
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X		
	1.6. Operación independiente con batería.	X		
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X		
	1.8. Con interface para comunicación con PC.	X		Cardioperfect
	1.9. Con servicios para adulto y pediátrico.	X		
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X		
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardíaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación		X	No se encuentra indicador en pantalla.
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.		X	No cuenta con teclado.
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X		
	2.5. Tasa de Rechazo de Modo Común no menor a -110dB.		X	No se encuentra información relacionada.
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultánea de al menos tres derivaciones.	X		
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X		
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X		
	3.4. Filtros anti-interferencias.	X		
	3.5. Filtro de Supresión EMG entre 25/35 Hz.		X	No se encuentra información relacionada.
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.		X	No se encuentra información relacionada.
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X		
	4.2.1. Tipo de programa		X	No se encuentra Información relacionada.
	4.2.2. Fecha y hora		X	No se encuentra Información relacionada.
	4.2.3. Velocidad de papel		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.4. Sensibilidad		X	No se encuentra Información relacionada.
	4.2.5. Nombre de la derivación		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.6. Filtro		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.7. Marcación de eventos		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.8. Desconexión de electrodos		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.9. Ruido		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2.10. Datos de Paciente		X	No se encuentra información relacionada.
ACCESORIOS	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.		X	No se encuentra información relacionada.
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.		X	No se encuentra información relacionada.
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.		X	No se encuentra información relacionada.
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.		X	No se encuentra información relacionada.
	5. Cable de Corriente.		X	No se encuentra información relacionada.
	6. Papel de Impresión termico mínimo Dos (2).		X	No se encuentra información relacionada.
	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas.		X	No se encuentra información relacionada.
	Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.			No se encuentra información relacionada.
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Una (1) visita anual.
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X	No especifica tiempo de respuesta.
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.		X	No se describe programa de capacitación.
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lápices.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X	No se garantiza entrega de documentos en español.
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra certificación de respaldo de la casa matriz.
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	No se anexa listado de repuestos.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No se garantiza calibración en caso de ser adjudicado.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencian propuesta de mantenimiento.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X	No se especifica consumibles.
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se adjunta información relacionada.
		16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el INVIMA y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".		X	No se encuentra información relacionada.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	No se encuentra información relacionada.
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.		X	No se encuentra información relacionada.
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X	No se encuentra información relacionada.
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X	No se encuentra información relacionada.
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAURAN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de Interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	HOSPIMEDICS S.A
ÍTEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	PHILIPS
MODELO	TC 30

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

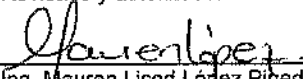
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:


 Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDO-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				

EQUIPO:	ELECTROCARDIOGRAFO	MARCA:	PHILIPS-TC30
ITEM:	1	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 3.712.000
PROVEEDOR:	HOSPIMEDICS S.A.		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
1. GENERALES	1.1. Portátil, liviano y compacto.	X			
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.	X		6,5"	
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.	X			
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.		X	Hasta 400 registros.	
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X			
	1.6. Operación independiente con batería.	X			
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X			
	1.8. Con interface para comunicación con PC	X		A través de USB.	
	1.9. Con servicios para adulto y pediátrico.	X			
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X			
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardíaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación	X			
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.	X			
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X			
	2.5. Tasa de Rechazo de Modo Común no menor a -110dB.		X	No se encuentra descripción de la especificación.	
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultánea de al menos tres derivaciones.	X			
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X			
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X			
	3.4. Filtros anti-interferencias.	X			
	3.5. Filtro de Supresión EMG entre 25/35 Hz.		X	No se encuentra descripción de la especificación.	
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.		X	Filtro pasa bajo 40, 100 y 150Hz	
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X			
	4.2. Datos Impresos	4.2.1. Tipo de programa	X		
		4.2.2. Fecha y hora	X		
		4.2.3. Velocidad de papel	X		
		4.2.4. Sensibilidad	X		
		4.2.5. Nombre de la derivación	X		
		4.2.6. Filtro	X		
		4.2.7. Marcación de eventos	X		
		4.2.8. Desconexión de electrodos	X		
		4.2.9. Ruido		X	No especifica este dato dentro de la impresión.
		4.2.10. Datos de Paciente	X		
ACCESORIOS	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.	X		Folio 83	
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.	X			
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.	X			
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.	X			
	5. Cable de Corriente.	X			
	6. Papel de Impresión térmico mínimo Dos (2).	X			
	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas..	X		30 minutos y 4 horas de carga para cada batería	
	* Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.				
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.	X			
SUBTOTAL		0			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GOG-P92-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y láminas.	X		Juego standard.
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Diez (10) años. Listado anexo en CD.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		Entregado en caso de ser adjudicado.
	16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 23 de Junio de 2020
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
SUBTOTAL		100		
TOTAL		100		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE, PUNTAJE DE APROBACIÓN DE 180 SOBRE 300 PUNTOS (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	TECNICA ELECTROMEDICA
ITEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	WELCH ALLYN
MODELO	CP 50

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

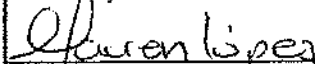
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GOG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
			Página 1 de 1	

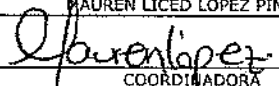
EQUIPO:	ELECTROCARDIOGRAFO	MARCA:	WELCH ALLYN
ITEM:	1	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 6.380.000
PROVEEDOR	TECNICA ELECTROMEDICA		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Portatil, liviano y compacto.	X		
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.		X	4,5 Pulgadas.
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.		X	
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.		X	
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X		
	1.6. Operación Independiente con batería.	X		
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X		
	1.8. Con interface para comunicación con PC	X		Estación de trabajo cardioperfect
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X		
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardiaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación		X	No se encuentra información relacionada.
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.		X	No se encuentra información
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X		
	2.5. Tasa de Rechazo de Modo Común no menor a -110dB.		X	No se encuentra información relacionada.
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultanea de al menos tres derivaciones.	X		
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X		
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X		
	3.4. Filtros anti-Interferencias.	X		
	3.5. Filtro de Supresion EMG entre 25/35 Hz.	X		3,5
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.		X	No se encuentra información relacionada.
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X		
	4.2. Datos Impresos			
	4.2.1. Tipo de programa	X		
	4.2.2. Fecha y hora	X		
	4.2.3. Velocidad de papel	X		
	4.2.4. Sensibilidad	X		
	4.2.5. Nombre de la derivación	X		
	4.2.6. Filtro	X		
	4.2.7. Marcación de eventos	X		
	4.2.8. Desconexión de electrodos		X	
ACCESORIOS	4.2.9. Ruido		X	
	4.2.10. Datos de Paciente	X	2	
	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.	X		
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.	X		
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.	X		
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.	X		
	5. Cable de Corriente.	X		
	6. Papel de Impresión termico mínimo Dos (2).	X		
ALIMENTACIÓN	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas.	X		Anexo.
	* Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.			
Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.		X		
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GCG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lánces.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		10 Años.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se garantiza entrega.
	16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	No se menciona costo asociado a actualización.
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 05/12/2018
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		
NO CUMPLE TÉCNICAMENTE				

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	LAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	DRAEGER COLOMBIA S.A
ITEM	3
EQUIPO	MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA
MARCA	DRAEGER
MODELO	FABIUS MRI

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

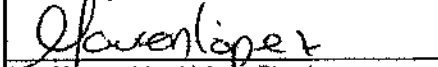
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-08-2014
Página 1 de 1				
EQUIPO: MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA		MARCA:	DRAEGER-FABIUS MRI	
ITEM: 3		VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 126.364.600	
PROVEEDOR: DRAEGER COLOMBIA S.A				
GARANTÍA: DOS (2) AÑOS				

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Equipo diseñado para ser usado en entornos magnéticos, certificado para soportar hasta 300 Gauss y trabajos hasta 3 Teslas, mínimo.	X		
	1.2. Equipo con válvula Apl para uso manual	X		
	1.3. Con pantalla a dos colores mínimo, donde se observe la monitorización de oxígeno y ventilación.	X		
	1.4. Equipo con soporte de batería con soporte mínimo de una (1) hora.		X	45 minutos
	1.5. Con sistema de evacuación de gases anestésicos.	X		Accesorio adicional
	1.6. Conector neumático: ISO 22 mm OD and 15 mm ID		X	No se encuentra información relacionada.
	1.7. Equipo con vaporizadores de sevoflurane e isoflurane compatible MRI.	X		Draeger Vapor 2000
	1.8. Push de O2.	X		
	1.9. Con unidad de aspiración endotraqueal.	X		
	1.10. Con soporte para vaporizadores y cajones con cerradura.	X		Folio 76
2. MODOS DE VENTILACIÓN	2.1. Manual	X		
	2.2. Volumen Control 20 a 1400ml	X		
	2.3. Presión Control	X		
	2.4. Presión soporte	X		
	2.5. SIMV	X		
	2.6. PEEP electrónico	X		
3. PARAMETROS	3.1. PEEP	X		
	3.2. Frecuencia respiratoria	X		
	3.3. Volumen corriente	X		
	3.4. Volumen minuto	X		
	3.5. Presión de meseta.	X		Folio 80R
	3.6. Flujo de gas fresco	X		
	3.7. Concentración inspiratoria de oxígeno.	X		
	3.8. Indicador de batería de respaldo en uso.		X	No se encuentra información relacionada.
4. ALARMAS	4.1. Alarma visual a distancia de fácil visualización.	X		
	4.2. Alarmas de conexión de gases	X		
	4.3. Alarmas por alimentación eléctrica		X	No se encuentra información relacionada.
	4.4. Alarma por batería baja		X	No se encuentra información relacionada.
	4.5. Alarma de presión alta y baja	X		
	4.6. Alarma de volumen alto y bajo	X		
	4.7. Alarma de porcentaje de oxígeno alto o bajo	X		
ACCESORIOS	1. Mangueras de alta presión codificada por colores para gases medicinales y vacío	X		
	2. Brazo de soporte para circuito de paciente.	X		
	3. Base Rodable con sistema de bloqueo.	X		
	4. Batería de respaldo recargable (Mínimo 45 minutos de respaldo).	X		
	5. Pulmón de prueba.	X		
	6. Dos (2) celdas de O2.	X		
	7. Flujo de oxígeno integrado.	X		
	8. Dos (2) circuito pediátrico reutilizable (incluyen adaptadores, conectores, mangueras y filtros).	X		
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica, 2.- Gases medicinales)	1.1. Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X		
	2.1. Entrada de Aire medicinal conector chemetron			
	2.2. Entrada de oxígeno conector chemetron			
	2.3. Conexión con el sistema de evacuación de gases VACIO chemetron AGGS	X		
2.4. Alimentación de respaldo con cilindros.				
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GBA-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSION:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Cuatro (4) visitas
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X		Folios 119-120
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lápices.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		Dos (2) años.
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Diez (10) años.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No garantiza certificado de calibración por ente externo.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se encuentra protocolo, ni guía de manejo rápido.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 09 de Octubre de 2018.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		Folio 114
SUBTOTAL		100		
TOTAL		100		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE, PUNTAJE DE APROBACIÓN DE 180 SOBRE 300 PUNTOS (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

Identificación del evaluador:			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
ITEM	3
EQUIPO	MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA
MARCA	PENLON
MODELO	PRIMA SPMRT

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

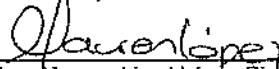
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACION	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

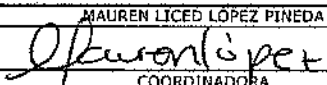
Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDS-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
			Página 1 de 1	
EQUIPO: MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA		MARCA:	PENLON-PRIMA SPMRT	
ITEM: 3		VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 101.089.066	
PROVEEDOR: EXIMEDICA LTDA				
GARANTÍA: DOS (2) AÑOS				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Equipo diseñado para ser usado en entornos magneticos, certificado para soportar hasta 300 Gauss y trabajos hasta 3 Teslas, mínimo.	X		1000 GAUSS
	1.2. Equipo con valvula Apl para uso manual		X	No se encuentra información relacionada.
			X	No se encuentra información relacionada.
	1.4. Equipo con soporte de batería con soporte mínimo de una (1) hora.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.5. Con sistema de evacuación de gases anestésicos.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.6. Connector neumático: ISO 22 mm OD and 15 mm ID		X	No se encuentra información relacionada.
	1.7. Equipo con vaporizadores de sevoflurane e isoflurane compatible MRI.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.8. Push de O2.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.9. Con unidad de aspiración endotraqueal.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.10. Con soporte para vaporizadores y cajones con cerradura.	X		
2. MODOS DE VENTILACIÓN	2.1. Manual	X		
	2.2. Volumen Control 20 a 1400ml		X	No se encuentra información relacionada.
	2.3. Presión Control		X	No se encuentra información relacionada.
	2.4. Presión soporte		X	No se encuentra información relacionada.
	2.5. SIMV		X	No se encuentra información relacionada.
	2.6. PEEP electrónico		X	No se encuentra información relacionada.
3. PARAMETROS	3.1. PEEP		X	No se encuentra información relacionada.
	3.2. Frecuencia respiratoria		X	No se encuentra información relacionada.
	3.3. Volumen corriente		X	No se encuentra información relacionada.
	3.4. Volumen minuto		X	No se encuentra información relacionada.
	3.5. Presión de meseta.		X	No se encuentra información relacionada.
	3.6. Flujo de gas fresco		X	No se encuentra información relacionada.
	3.7. Concentración inspiratoria de oxígeno.		X	No se encuentra información relacionada.
	3.8. Indicador de batería de respaldo en uso.		X	No se encuentra información relacionada.
4. ALARMAS	4.1. Alarma visual a distancia de fácil visualización.		X	No se encuentra información relacionada.
	4.2. Alarmas de conexión de gases	X		Folio 48.
	4.3. Alarmas por alimentación eléctrica		X	No se encuentra información relacionada.
	4.4. Alarma por batería baja	X		Folio 48.
	4.5. Alarma de presión alta y baja	X		Folio 48.
	4.6. Alarma de volumen alto y bajo	X		
	4.7. Alarma de porcentaje de oxígeno alto o bajo	X		
ACCESORIOS	1. Mangueras de alta presión codificada por colores para gases medicinales y vacío		X	No se encuentra información relacionada.
	2. Brazo de soporte para circuito de paciente.		X	No se encuentra información relacionada.
	3. Base Rodable con sistema de bloqueo.		X	No se encuentra información relacionada.
	4. Batería de respaldo recargable (Mínimo 45 minutos de respaldo).		X	No se encuentra información relacionada.
	5. Pulmon de prueba.		X	No se encuentra información relacionada.
	6. Dos (2) celdas de O2.		X	No se encuentra información relacionada.
	7. Flujo de oxígeno integrado.		X	No se encuentra información relacionada.
	8. Dos (2) circuito pediátrico reutilizable (incluyen adaptadores, conectores, mangueras y filtros).		X	No se encuentra información relacionada.
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica, 2. Gases medicinales)	1.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz		X	No se encuentra información relacionada.
	2.1. Entrada de Aire medicinal conector chemetron		X	No se encuentra información relacionada.
	2.2. Entrada de oxígeno conector chemetron		X	No se encuentra información relacionada.
	2.3. Conexión con el sistema de evacuación de gases VACIO chemetron AGGS		X	No se encuentra información relacionada.
	2.4. Alimentación de respaldo con cilindros.		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Una (1) visita anual.
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X	No especifica tiempo de respuesta.
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.		X	No se describe programa de capacitación.
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X	No se garantiza entrega de documentos en español.
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra certificación de respaldo de la casa matriz.
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	No se anexa listado de repuestos.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No se garantiza calibración en caso de ser adjudicado.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencian propuesta de mantenimiento.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X	No se especifica consumibles.
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se adjunta información relacionada.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	No se adjunta información relacionada.
SUBTOTAL		0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".		X	No especifica modelo.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	No se encuentra información relacionada.
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: EPA, CE, TUV, DIN y/o JIS.		X	No se encuentra información relacionada.
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X	No se encuentra información relacionada.
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X	No se encuentra información relacionada.
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE
Identificación del evaluador :				
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014	
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	
CARGO:	COORDINADORA			
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.				

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E.S.E
GRUPO TECNOLOGIA BIOMEDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	HOSPIMEDICS S.A
ITEM	3
EQUIPO	MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA
MARCA	PHILIPS
MODELO	MRI 508

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

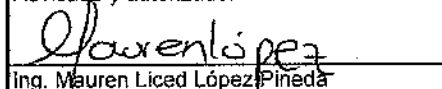
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-39
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VEGECIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

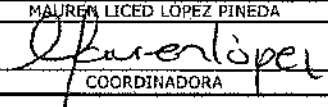
EQUIPO:	MAQUINA DE ANESTESIA COMPATIBLE CON RESONANCIA	MARCA:	PHILIPS-MRI 508
ITEM:	3	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 149.060.000
PROVEEDOR	HOSPI MEDICS S.A.		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Equipo diseñado para ser usado en entornos magnéticos, certificado para soportar hasta 300 Gauss y trabajos hasta 3 Teslas, mínimo.	X		1000 Gauss
	1.2. Equipo con válvula Apl para uso manual	X		
	1.3. Con pantalla a dos colores mínimo, donde se observe la monitorización de oxígeno y ventilación.	X		
	1.4. Equipo con soporte de batería con soporte mínimo de una (1) hora.	X		90 minutos
	1.5. Con sistema de evacuación de gases anestésicos.	X		
	1.6. Connector neumático: ISO 22 mm OD and 15 mm ID		X	No especifica tipo de conector. No se encuentran las medidas, no se describe dentro de la literatura de la propuesta que sea el conector solicitado.
	1.7. Equipo con vaporizadores de sevoflurano e isoflurano compatible MRI.		X	No es clara la descripción de cantidad relacionada, debido a que en algunos folios se evidencian dos vaporizadores y en otros folios tan solo uno.
	1.8. Push de O2.	X		
	1.9. Con unidad de aspiración endotraqueal.	X		
	1.10. Con soporte para vaporizadores y cajones con cerradura.	X		Diseño sin cajones.
2. MODOS DE VENTILACIÓN	2.1. Manual	X		
	2.2. Volumen Control 20 a 1400ml	X		
	2.3. Presión Control	X		
	2.4. Presión soporte	X		Opcional, debe garantizar modo.
	2.5. SIMV	X		
	2.6. PEEP electrónico	X		
3. PARAMETROS	3.1. PEEP	X		
	3.2. Frecuencia respiratoria	X		
	3.3. Volumen corriente	X		
	3.4. Volumen minuto	X		
	3.5. Presión de meseta.	X		
	3.6. Flujo de gas fresco	X		
	3.7. Concentración inspiratoria de oxígeno.	X		
	3.8. Indicador de batería de respaldo en uso.	X		Se considera la indicación de alarma por batería baja y el test.
4. ALARMAS	4.1. Alarma visual a distancia de fácil visualización.	X		Alarma LED visual y sonora mejorada para facilitar la monitorización desde la sala de RM.
	4.2. Alarmas de conexión de gases	X		Folio 122
	4.3. Alarmas por alimentación eléctrica	X		
	4.4. Alarma por batería baja	X		
	4.5. Alarma de presión alta y baja	X		
	4.6. Alarma de volumen alto y bajo	X		
	4.7. Alarma de porcentaje de oxígeno alto o bajo	X		
ACCESORIOS	1. Mangueras de alta presión codificada por colores para gases medicinales y vacío	X		Menciona incluirse.
	2. Brazo de soporte para circuito de paciente.	X		Menciona incluirse.
	3. Base Rodable con sistema de bloqueo.	X		Menciona incluirse.
	4. Batería de respaldo recargable (Mínimo 45 minutos de respaldo).	X		Menciona incluirse.
	5. Pulmon de prueba.	X		Menciona incluirse.
	6. Dos (2) celdas de O2.	X		Menciona incluirse.
	7. Flujo metro de oxígeno integrado.	X		Menciona incluirse.
	8. Dos (2) circuito pediátrico reutilizable (Incluyen adaptadores, conectores, mangueras y filtros).	X		Menciona incluirse.
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica, 2. Gases medicinales)	1.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X		Debe entregarse versión US.
	2.1. Entrada de Aire medicinal conector chemetron	X		Menciona incluirse.
	2.2. Entrada de oxígeno conector chemetron	X		Menciona incluirse.
	2.3. Conexión con el sistema de evacuación de gases VACIO chemetron AGGS	X		Menciona incluirse.
	2.4. Alimentación de respaldo con cilindros.	X		Menciona incluirse.
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	G06-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y láminas.	X		Juego standard.
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Diez (10) años. Listado anexo en CD.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		Entregado en caso de ser adjudicado.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 2 de octubre de 2023
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001-2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA CF, TUV, DIN y/o ITS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
SUBTOTAL		100		
TOTAL		100		
		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE, PUNTAJE DE APROBACIÓN DE 180 SOBRE 300 PUNTOS (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)		

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	GEMEDCO S.A
ITEM	5
EQUIPO	ECÓGRAFO
MARCA	GENERAL ELECTRIC
MODELO	LOGIQ E

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

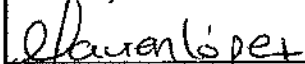
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO: ECÓGRAFO MARCA: GENERAL ELECTRIC - LOGIQ E
ITEM: 5 VALOR UNITARIO COTIZADO: \$ 82.304.320
PROVEEDOR GEMEDCO S.A.
GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Con base rodante con bloqueo	X		
	1.2 Plataforma digital	X		
	1.3 Presentación de imágenes con al menos 256 niveles de grises.	X		
	1.4 Memoria de Imagen tipo "cine loop" con captura de imágenes.	X		
	1.5 Visualización de hasta cuatro imágenes simultáneamente.	X		Hasta 6 imágenes.
	1.6 Zoom en tiempo real e imagen congelada.	X		
	1.7 Monitor LCD de 15" como mínimo	X		LCD 15"
	1.8 Rango dinámico de al menos 150 dB	X		174 dB
	1.9 Gestión de pacientes, estudios y datos de Imagen.	X		
	1.10 Imagen armónica de banda ancha multifrecuencia	X		
2. MODOS DE OPERACIÓN	2.1 Modos de exploración: 2D, M, Doppler, Doppler color, power Doppler y power angle Bidireccional.	X		
	2.2 Modo Color alta definición que elimine los artefactos causados por la respiración o movimiento de tejidos.	X		
	2.3 Imágenes de flujo sanguíneo con resolución espacial 2D	X		
	2.4 Modo Doppler con registro de autotrazo en tiempo real y corrección automática de ángulo.	X		Folio 78/79.
3. SOFTWARE	3.1 Software de aplicaciones generales, transesofágica, cardíaco, basculas periférico, abdominal, y pequeñas partes.		X	Aplicaciones cardíacas, no se encuentra aplicación transesofágica.
	3.2 Software con facilidad para la implantación de catéteres.	X		BF steer
	3.3 Software de medición automática de la Intima Media (IMT)		X	No se encuentra descripción.
	3.4 Segundo Imagen armónico de tejidos. Software de Imagen Trapezoidal	X		
	3.5 Capaz de manejar señales de ECG externos de otros dispositivos de ECG de diagnóstico.	X		Usb ecg
	3.6 Manejo de varias profundidades hasta 20 cm.	X		30 cm
	3.7 Resolución óptima de bordes.	X		
	3.8 Herramienta para realizar mediciones y cálculos	X		
	3.9 Pre y post procesado de Imagen.	X		
4. ALMACENAMIENTO	4.1 Unidad de almacenamiento DVD, CD.	X		
	4.2 Capacidad mínima de almacenamiento de 120 Gb en disco duro.		X	80 Gb
	4.3 Conexión USB	X		
	4.4 Almacenamiento de datos en bruto.	X		
	4.5 DICOM 3.0: Basic Greyscale Print SCU, Modality Worklist SCU; con licencias para Impresora y PACS.	X		
ACCESORIOS	1. Batería con una autonomía de por lo menos una (1) hora.	X		60 minutos.
	2. Guía metálica para intrucción en punciones vasculares compatible con transductor lineal.	X		Guía de biopsia 8-18 l
	3. Transductor lineal multifrecuencia 16MHz.	X		8-18 MHz
	4. Transductor convex multifrecuencia con rango de trabajo entre de 1 a 6 MHz.	X		
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica)	1.1.- Voltaje: 110 V - 50 / 60 Hz	X		
	1.2.- Potencia en Kw:			
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		10 años
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		6 horas
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año.	X		No incluye garantía
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		Folio 94
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	10 años no anexa listado
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No se encuentra información relacionada.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		Dicom 3.0
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		Entrega con el equipo instalado.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		Proveedor manifiesta " No aplica".
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		
NO CUMPLE TÉCNICAMENTE.				

NOTA: SOLO SON TENIDAS EN CUENTA LAS OBSERVACIONES QUE PUEDEN SER VERIFICADAS EN EL CONTENIDO DE LA PROPUESTA INICIAL, NO SE EVALUAN NUEVOS DOCUMENTOS DADO QUE ESTO CONSTITUYE UNA MEJORA A LA OFERTA.

Identificación del evaluador :

NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	INELNET MÉDICA S.A.S
ITEM	5
EQUIPO	ECÓGRAFO
MARCA	PHILIPS
MODELO	CX - XMATRIX

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

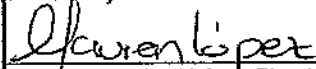
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

EQUIPO: ECÓGRAFO

MARCA:

PHILIPS-CX XMATRIX

ITEM: 5

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 267.786.000

PROVEEDOR: INTELNET MEDICA S.A.S

GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Con base rodante con bloqueo	X		
	1.2 Plataforma digital	X		
	1.3 Presentación de imágenes con al menos 256 niveles de grises.	X		
	1.4 Memoria de Imagen tipo "cine loop" con captura de imágenes.	X		Folio 60
	1.5 Visualización de hasta cuatro imágenes simultáneamente.	X		Visualización simultanea 2 imágenes.
	1.6 Zoom en tiempo real e Imagen congelada.	X		
	1.7 Monitor LCD de 15" como mínimo	X		15"
	1.8 Rango dinámico de al menos 150 dB	X		170 DB
	1.9 Gestión de pacientes, estudios y datos de Imagen.	X		
	1.10 Imagen armónica de banda ancha multifrecuencia	X		
2. MODOS DE OPERACIÓN	2.1 Modos de exploración: 2D, M, Doppler, Doppler color, power Doppler y power angio Bidireccional.	X		
	2.2 Modo Color alta definición que elimine los artefactos causados por la respiración o movimiento de tejidos.	X		
	2.3 Imágenes de flujo sanguíneo con resolución espacial 2D	X		
	2.4 Modo Doppler con registro de autotrazo en tiempo real y corrección automática de ángulo.	X		
3. SOFTWARE	3.1 Software de aplicaciones generales, transesofágica, cardíaco, basculas periférico, abdominal, y pequeñas partes.	X		
	3.2 Software con facilidad para la Implantación de catéteres.	X		Biopsia.
	3.3 Software de medición automática de la Intima Media (IMT)	X		Folio
	3.4 Segundo Imagen armónico de tejidos. Software de Imagen Trapezoidal	X		
	3.5 Capaz de manejar señales de ECG externos de otros dispositivos de ECG de diagnóstico.	X		
	3.6 Manejo de varias profundidades hasta 20 cm.	X		Hasta 38,5 cm.
	3.7 Resolución optima de bordes.	X		
	3.8 Herramienta para realizar mediciones y cálculos	X		
	3.9 Pre y post procesado de Imagen.	X		
4. ALMACENAMIENTO	4.1 Unidad de almacenamiento DVD, CD.	X		
	4.2 Capacidad mínima de almacenamiento de 120 Gb en disco duro.	X		160 gb
	4.3 Conexión USB	X		
	4.4 Almacenamiento de datos en bruto.	X		
	4.5 DICOM 3.0: Basic Grayscale Print SCU, Modality Worklist SCU; con licencias para Impresora y PACS.	X		Folio 65
ACCESORIOS	1. Batería con una autonomía de por lo menos una (1) hora.		X	Batería 45 minutos/ Folio 51, 11, 12-3. Con traducción.
	2. Guía metálica para intrucción en punciones vasculares compatible con transductor lineal.	X		
	3. Transductor lineal multifrecuencia 16MHz.	X		Se debe aclarar al transductor se entregará 15 Mhz.
	4. Transductor convex multifrecuencia con rango de trabajo entre de 1 a 6 MHz.	X		CS-1
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica)	1.1.- Voltaje: 110 V - 50 / 60 Hz	X		
	1.2.- Potencia en Kw:			
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será descontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X		
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año.	X		Hasta 5 años.
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		Traducción simple.
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	10 años / accesorios no concuerdan con el equipo ofertado.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se encuentra propuesta.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se regulara durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL		0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 20 de Noviembre 2019.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		Folio 75,
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se anexa documentación relacionada
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE.

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
ITEM	5
EQUIPO	ECÓGRAFO
MARCA	MINDRAY
MODELO	MS

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1		

EQUIPO:	ECÓGRAFO	MARCA:	MINDRAY-MS
ITEM:	5	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 41.015.926
PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Con base rodante con bloqueo	X		
	1.2 Plataforma digital	X		
	1.3 Presentación de imágenes con al menos 256 niveles de grises.		X	No se encuentra información relacionada
	1.4 Memoria de Imagen tipo "cine loop" con captura de imágenes.		X	No se encuentra información relacionada
	1.5 Visualización de hasta cuatro imágenes simultáneamente.		X	No se encuentra información relacionada
	1.6 Zoom en tiempo real e imagen congelada.		X	No se especifica en tiempo real o imagen congelada
	1.7 Monitor LCD de 15" como mínimo	X		15"
	1.8 Rango dinámico de al menos 150 dB		X	No se encuentra información relacionada
	1.9 Gestión de pacientes, estudios y datos de imagen.		X	No se encuentra información relacionada
	1.10 Imagen armónica de banda ancha multifrecuencia	X		
2. MODOS DE OPERACIÓN	2.1 Modos de exploración: 2D, M, Doppler, Doppler color, power Doppler y power angio Bidireccional.	X		
	2.2 Modo Color alta definición que elimine los artefactos causados por la respiración o movimiento de tejidos.		X	No se encuentra información relacionada
	2.3 Imágenes de flujo sanguíneo con resolución espacial 2D		X	No se encuentra información relacionada
	2.4 Modo Doppler con registro de autotrazo en tiempo real y corrección automática de ángulo.		X	No se encuentra información relacionada
3. SOFTWARE	3.1 Software de aplicaciones generales, transesofágica, cardíaco, basculas periférico, abdominal, y pequeñas partes.		X	No se encuentra información relacionada
	3.2 Software con facilidad para la implantación de catéteres.		X	No se encuentra información relacionada
	3.3 Software de medición automática de la Intima Media (IMT)	X		
	3.4 Segundo Imagen armónico de tejidos. Software de Imagen Trapezoidal	X		
	3.5 Capaz de manejar señales de ECG externos de otros dispositivos de ECG de diagnóstico.		X	No se encuentra información relacionada
	3.6 Manejo de varias profundidades hasta 20 cm.	X		30 cm
	3.7 Resolución optima de bordes.		X	No se encuentra información relacionada
	3.8 Herramienta para realizar mediciones y cálculos		X	No se encuentra información relacionada
	3.9 Pre y post procesado de imagen.	X		
4. ALMACENAMIENTO	4.1 Unidad de almacenamiento DVD, CD.	X		
	4.2 Capacidad mínima de almacenamiento de 120 Gb en disco duro.		X	No se encuentra información relacionada
	4.3 Conexión USB		X	No se encuentra información relacionada
	4.4 Almacenamiento de datos en bruto.		X	No se encuentra información relacionada
	4.5 DICOM 3.0: Basic Greyscale Print SCU, Modality Worklist SCU; con licencias para impresora y PACS.		X	No se encuentra información relacionada
ACCESORIOS	1. Batería con una autonomía de por lo menos una (1) hora.		X	No se encuentra información relacionada
	2. Guía metálica para intrucción en punciones vasculares compatible con transductor lineal.		X	No se encuentra información relacionada
	3. Transductor lineal multifrecuencia 16MHz.		X	No se encuentra información relacionada
	4. Transductor convex multifrecuencia con rango de trabajo entre de 1 a 6 MHz.		X	No se encuentra información relacionada
ALIMENTACIÓN (1.- Eléctrica)	1.1.- Voltaje: 110 V - 50 / 60 Hz		X	No se encuentra información relacionada
	1.2.- Potencia en Kw:			
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GGG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Una (1) visita anual
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X	No especifica tiempo de respuesta.
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.		X	No describe programa de capacitación.
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X	No se garantiza entrega de documentos en español.
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra certificación de casa matriz.
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	No se anexa listado de repuestos.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No se garantiza calibración en caso de ser adjudicado.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X	No se especifican consumibles.
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se adjunta información relacionada.
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	No se adjunta información relacionada.
SUBTOTAL		0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	No se adjunta información relacionada.
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.		X	No se adjunta información relacionada.
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X	No se adjunta información relacionada.
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X	No se adjunta información relacionada.
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se adjunta información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		
		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE		

Identificación del evaluador :

NOMBRE(S):	MAURÉN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
ITEM	2
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR
MARCA	MINDRAY
MODELO	IPM 10

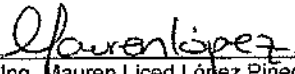
A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

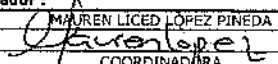
B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0
EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE	

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:


 Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDC-Pe1-F-30	
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSION:	01	
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014	
			Página 1 de 1		
EQUIPO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR	MARCA:	MINDRAY-IPM 10		
ITEM:	2	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 177.857.290		
PROVEEDOR:	EXIMEDICA LTDA				
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		10.4"	
	1.2 Con base rodable en material que permita su desplazamiento dentro del servicio de resonancia magnética.	X			
	1.3 Pantalla a color tecnología LCD o TFT.	X		TFT	
	1.4 Con capacidad de trabajo en campos magnéticos de hasta 5000 Gauss.		X	2000 Gauss	
	1.5 Con una tasa de absorción SAR de 4 W/kg		X	2W/Kg	
	1.6 Protección contra descarga de desfibrilador.	X			
	1.7 Interface, menú y mensajes en español.	X			
	1.8 Para uso desde neonato hasta adulto.	X			
	1.9 Que permita visualización de hasta 8 parámetros	X			
	1.10 Con batería interna recargable con duración de al menos de ocho (8) horas.	X		10 horas	
	1.11 Memoria de las últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica.	X			
	1.12 Peso no superior a 9,5 Kg.	X		9,1 kg	
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1. PNI (Presión Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X		
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.	X		
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X		
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.	X		
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X		
	2.2 Oximetría de Pulso:	2.1.6 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X		
		2.1.7 Máximo error permitido +/- 3mmHg	X	Precisión +/- 2 mmHg	
		2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X		
		2.2.2 Resolución 1%.	X		
		2.2.5 Inalámbrico		X	No se evidencia información relacionada para este parámetro.
	2.3 ECG	2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.	X		
		2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %	X		
		2.3.1 Inalámbrico		X	No se evidencia información relacionada para este parámetro.
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.3.2 Filtro para adulto: Superior a 200 mV; neonatal/pediátrico Mayor de 100 Mv		X	No se encuentra información relacionada.
		2.3.3 Capacidad de análisis de arritmias 5		X	No se encuentra información relacionada.
		2.4.1 Con posibilidad para ser seleccionado derivado de ECG, PNI, SPO2.	X		
		2.4.2 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X		
		2.4.3 Volumen de pulso de Diez (10) niveles.	X		
	2.5 Presión invasiva	2.4.4 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X	Precisión +/- 1 bpm	
		2.5.1 En al menos dos canales	X		
		2.5.2 Etiquetado de:			
		2.5.2.1 Pulmonar	X		
		2.5.2.2 Intracaneana	X		
		2.5.2.3 Venosa central	X		
		2.5.2.4 Arterial	X		
		2.5.2.5 Ventricular o auricular	X		
2.6 Capnografía	2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHG	X			
	2.6.1 Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X		Sidestream	
2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X			
	2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos	X			
2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X			
	2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.		X	No se encuentra información relacionada al análisis del segmento ST.	
	2.8.3 Pletismografía.	X			
	2.8.4 Capnografía.	X			
	2.8.5 Respiración.	X			
2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X			
	2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X			
	2.9.3 Saturación de oxígeno.	X			
	2.9.4 Capnografía.	X			
	2.9.5 Temperatura.	X			
2.10 Modo de presentación de la forma de onda que sea fija y sin distorsión.	X				
2.11 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X				

		INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	SDO-P02-F-36
		GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
		CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1					
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, que permita modificar los límites superior e inferior	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca	X		
		3.1.3 Presión arterial no invasiva	X		
		3.1.4 Temperatura	X		
		3.1.5 Presión invasiva	X		
		3.1.6 CO2	X		
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria	X		
		3.1.8 Batería baja y alimentación AC.	X		
		3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	X		
	3.3 Con silenciador de alarmas.	X			No se encuentra información relacionada
SUBTOTAL					
ACCESORIOS	1. Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedo/ reusable para oximetría de pulso.	X			Menciona incluirse
	2. Cuatro (4) Brazaletes reusable para medición de la presión no invasiva (dos adultos y dos pediátricos).	X			Menciona incluirse
	3. Un (1) cable de paciente para ECG	X			Menciona incluirse
	4. Sensor e interfaz de CO2	X			Menciona incluirse
	5. Dos transductores reusable para presión invasiva	X			Menciona incluirse
	6. Batería recargable.	X			Menciona incluirse
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			
SUBTOTAL 0					
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X			Folios 119-120
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y jeringas.	X			
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X		No se encuentra representación de la marca Medrad.
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			Dos (2) años.
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X			Diez (10) años.
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X		No garantiza certificado de calibración por ente externo.
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X		No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X		No se encuentra protocolo, ni guía de manejo rápido.
		16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL 0					
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X			Vigente hasta 10 de Agosto de 2019.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X			
	3. Presentar certificación ISO 9001: 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X			
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X		No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL 0					
TOTAL		0	0	NO CUMPLE TÉCNICAMENTE	
Identificación del evaluador:					
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014		
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA		
CARGO:	COORDINADORA				
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.					

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	DRAEGER COLOMBIA S.A
ITEM	2
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR
MARCA	MEDRAD
MODELO	VERIS

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

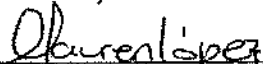
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACION	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

**EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180
PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO
CUMPLE**

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

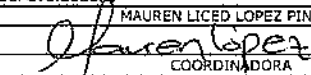
Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GCG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	22-05-2014
			Página 1 de 1	
EQUIPO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR	MARCA:	MEDRAD-VERIS	
ITEM:	2	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 140.360.000	
PROVEEDOR:	DRAEGER COLOMBIA S.A.			
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		10,4"
	1.2 Con base rodable en material que permita su desplazamiento dentro del servicio de resonancia magnética.	X		
	1.3 Pantalla a color tecnología LCD o TFT.	X		TFT
	1.4 Con capacidad de trabajo en campos magnéticos de hasta 5000 Gauss.		X	2000 Gauss
	1.5 Con una tasa de absorción SAR de 4 W/kg		X	2W/Kg
	1.6 Protección contra descarga de desfibrilador.	X		
	1.7 Interface, menú y mensajes en español.	X		
	1.8 Para uso desde neonato hasta adulto.	X		Folio 55
	1.9 Que permita visualización de hasta 6 parámetros	X		
	1.10 Con batería interna recargable con duración de al menos de ocho (8) horas.	X		10 horas
	1.11 Memoria de las últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica.		X	Dentro de las tendencias no se establece la inclusión de la curva pletismográfica.
	1.12 Peso no superior a 9,5 Kg.	X		9,1 kg
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1. PNI (Presión Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X	
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.	X	
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X	
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.	X	Folio 55
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X	
		2.1.6 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X	
	2.2 Oximetría de Pulso:	2.1.7 Máximo error permitido +/- 3mmHg	X	Precisión +/- 2 mmHg
		2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X	
		2.2.2 Resolución 1%.	X	
		2.2.5 Inalámbrico		X No se evidencia información relacionada para este parámetro.
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.	X	
	2.3 ECG	2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %	X	
		2.3.1 Inalámbrico		X No se evidencia información relacionada para este parámetro.
		2.3.2 Filtro para adulto: Superior a 200 mV; neonatal/pediátrico Mayor de 100 Mv		X No se encuentra información relacionada.
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.3.3 Capacidad de análisis de arritmias 5		X No se encuentra información relacionada.
		2.4.1 Con posibilidad para ser seleccionado derivado de ECG, PNI, SPO2.	X	
		2.4.2 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X	
		2.4.3 Volumen de pulso de Diez (10) niveles.		X No se encuentra descripción de niveles.
	2.5 Presión invasiva	2.4.5 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X	Precisión +/- 1 bpm
		2.5.1 En al menos dos canales	X	
		2.5.2 Etiquetado de:		
		2.5.2.1 Pulmonar	X	
		2.5.2.2 Intracaneana	X	
		2.5.2.3 Venosa central	X	
		2.5.2.4 Arterial	X	
		2.5.2.5 Ventricular o auricular	X	
2.6 Capnografía	2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHG	X		
	2.6.1 Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X	Sidestream	
2.7 Gases anestésicos	2.7.1. Valores Inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X		
	2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos	X		
2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X		
	2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.		X No se encuentra información relacionada al análisis del segmento ST.	
	2.8.3 Pletismografía.	X		
	2.8.4 Capnografía.	X		
	2.8.5 Respiración.	X		
2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X		
	2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X		
	2.9.3 Saturación de oxígeno.	X		
	2.9.4 Capnografía.	X		
	2.9.5 Temperatura.	X		
2.10 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.	X			
2.11 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X			

		INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDC-P02-F-39
		GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS				VIGENCIA:	30-08-2014
				Página 1 de 1	
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, que permita modificar los límites superior e inferior	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca	X		
		3.1.3 Presión arterial no invasiva	X		
		3.1.4 Temperatura	X		
		3.1.5 Presión invasiva	X		
		3.1.6 CO2	X		
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria	X		
		3.1.8 Batería baja y alimentación AC.	X		
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	X			
	3.3 Con silenciador de alarmas.	X			No se encuentra información relacionada
SUBTOTAL					
ACCESORIOS	1. Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.	X			Menciona incluirse
	2. Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).	X			Menciona incluirse
	3. Un (1) cable de paciente para ECG	X			Menciona incluirse
	4. Sensor e Interfaz de CO2	X			Menciona incluirse
	5. Dos transductores reusables para presión invasiva	X			Menciona incluirse
	6. Batería recargable.	X			Menciona incluirse
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			
SUBTOTAL			0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X		Folios 119-120	
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año, incluyendo electrodos y lámparas.	X			
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra representación de la marca Medrad.	
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		Dos (2) años.	
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Diez (10) años.	
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No garantiza certificado de calibración por ente externo.	
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la	
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se encuentra protocolo, ni guía de manejo rápido.	
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X			
SUBTOTAL			0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 10 de Agosto de 2019.	
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X			
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o IIS.	X			
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra Información relacionada.	
SUBTOTAL			0		
TOTAL			0	NO CUMPLE TÉCNICAMENTE	
NOTA: SOLO SON TENIDAS EN CUENTA LAS OBSERVACIONES QUE PUEDEN SER VERIFICADAS EN EL CONTENIDO DE LA PROPUESTA INICIAL, NO SE EVALUAN NUEVOS DOCUMENTOS DADO QUE ESTO CONSTITUYE UNA MEJORA A LA OFERTA.					
Identificación del evaluador:					
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014		
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA		
CARGO:	COORDINADORA				
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.					

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	HOSPIMEDICS S.A.
ITEM	2
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR
MARCA	PHILIPS
MODELO	INVIVO

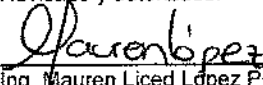
A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACION	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACION	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

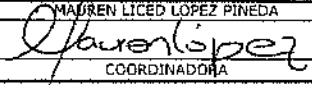
B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACION	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100
EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE	

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:


Ing. Mauren Liced López Pineda
Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDC-P02-F-30	
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01	
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014	
			Página 1 de 1		
EQUIPO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES COMPATIBLE CON RESONADOR		MARCA:	PHILIPS-INVIVO	
ITEM:	2		VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 96.860.000	
PROVEEDOR:	HOSPI MEDICS S.A.				
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		12"	
	1.2 Con base rodante en material que permita su desplazamiento	X			
	1.3 Pantalla a color tecnología LCD o TFT.	X		LCD	
	1.4 Con capacidad de trabajo en campos magnéticos de hasta 5000 Gauss	X		5000 Gauss	
	1.5 Con una tasa de absorción SAR de 4 W/kg	X		4w/Kg	
	1.6 Protección contra descarga de desfibrilador.	X			
	1.7 Interface, menú y mensajes en español.		X	No se encuentra información relacionada.	
	1.8 Para uso desde neonato hasta adulto.	X			
	1.9 Que permita visualización de hasta 8 parámetros	X			
	1.10 Con batería interna recargable con duración de al menos de ocho (8) horas.	X		Ocho (8) horas	
	1.11 Memoria de las últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica.		X	No especifica tiempo de memoria.	
	1.12 Peso no superior a 9,5 Kg.	X		9,1 Kg	
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1. PNI (Presión Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X		
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X	No especifica tiempo de medición.
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X		
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.	X		
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X		
		2.1.6 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X		
		2.1.7 Máximo error permitido +/- 3mmHg	X		Precisión +/- 2 mmHg
	2.2 Oximetría de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X		0-100%
		2.2.2 Resolución 1%.		X	No se encuentra información relacionada.
		2.2.3 Inalámbrico	X		
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X	No especifica método
	2.3 ECG	2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %		X	Precisión saturación +/- 3%
		2.3.1 Inalámbrico	X		
		2.3.2 Filtro para adulto: Superior a 200 mV; neonatal/pediátrico Mayor de 100 Mv	X		
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.3.3 Capacidad de análisis de arritmias 5		X	No especifica análisis de arritmias.
		2.4.1 Con posibilidad para ser seleccionado derivado de ECG, PNI, SPO2.	X		
		2.4.2 Intervalo de 20 a 300 ppm.		X	Rango adulto 30-240 bpm, Rango neonato y pediátrico 30-300 bpm
	2.5 Presión invasiva	2.4.3 Volumen de pulso de Diez (10) niveles.		X	No especifica niveles de volumen.
		2.4.4 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X		
		2.5.1 En al menos dos canales	X		
		2.5.2 Etiquetado de:			
		2.5.2.1 Pulmonar	X		
		2.5.2.2 Intracaneana	X		
		2.5.2.3 Venosa central	X		
		2.5.2.4 Arterial	X		
	2.6 Capnografía	2.5.2.5 Ventricular o auricular	X		
		2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHG	X		Precisión +/- 0.5
	2.7. Gases anestésicos	2.6.1 Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X		
		2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X		
	2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos	X		
		2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X		
		2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X		
2.8.3 Pletismografía.		X			
2.8.4 Capnografía		X			
2.9 Despliegue numérico de:	2.8.5 Respiración.	X			
	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X			
	2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X			
	2.9.3 Saturación de oxígeno.	X			
	2.9.4 Capnografía	X			
	2.9.5 Temperatura.	X			
	2.10 Modo de presentación de la forma de onda que sea fija y sin distorsión.	X			
	2.11 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X			

		INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GCG-P02-F-30
		GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
		CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1			
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, que permita modificar los límites superior e inferior	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca	X		
		3.1.3 Presión arterial no invasiva	X		
		3.1.4 Temperatura	X		
		3.1.5 Presión invasiva	X		
		3.1.6 CO2	X		
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria	X		
		3.1.8 Batería baja y alimentación AC.		X	No se describe dentro del texto relacionada a alarmas dentro de la propuesta.
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	X		Alarmas de desconexión	
	3.3 Con silenciador de alarmas.		X	No se describe dentro del texto relacionada a alarmas dentro de la	
ACCESORIOS	1. Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.	X			
	2. Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adultos y dos pediátricos).	X			
	3. Un (1) cable de paciente para ECG	X			
	4. Sensor e interfaz de CO2	X			
	5. Dos transductores reusables para presión invasiva	X			
	6. Batería recargable.	X			
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			
SUBTOTAL		0			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X			
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lámparas.	X		Juego standard.	
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X			
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Diez (10) años. Listado anexo en CD.	
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X			
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.	
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X		Entregado en caso de ser adjudicado.	
	16. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X			
SUBTOTAL		0			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 13 de noviembre de 2018	
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X			
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X			
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X			
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X			
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X			
SUBTOTAL		100			
TOTAL		100		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE	
Identificación del evaluador:					
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014		
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA		
CARGO:	COORDINADORA				
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.					

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	DRAEGER COLOMBIA S.A
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	DRAEGER
MODELO	INFINITY DELTA XL

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS

MARCA:

DRAEGER-INFINITY DELTA XL

ITEM:

4

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 44.660.000

PROVEEDOR DRAEGER COLOMBIA S.A.

GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN		SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.		X		
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch sreen			X	TFT con perilla
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.		X		Folio 88 R
	1.4 Detección de marcapasos		X		
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas			X	Muestra las doce derivaciones del ECG
	1.6 Interface, menu y mensajes en español.			X	No se encuentra informacion relacionada.
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.		X		
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.		X		180 minutos
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismografica, mínimo.		X		
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.		X		6,2 Kg
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Prestion Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X		
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X	No se especifica información relacionada.
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X		
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.		X	30-250 mmHg
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.		X	No se especifica información relacionada.
		2.1.6 Maximo error permitido +/- 3mmHg		X	No se especifica información relacionada.
	2.2 Oximetria de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X		
		2.2.2 Resolución 1%.		X	No se especifica información relacionada.
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.		X	No se especifica información relacionada.
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X	No especifica ser de onda dual.
		1.7.5 Maximo error permitido +/- 2 %	X		
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas		X	24 horas de información de tendencia. Folio 89
		2.3.2. Muestra de doce derivas para interpretación.	X		
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia	X		
		2.3.4 Software para analisis de arritmias	X		
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X		15 a 300 rpm
		2.4.2 Maximo error permitido +/- 2 BPM	X		
	2.5 Presión Invasiva	2.5.2. Etiquetado de:			
		2.5.2.1. Pulmonar	X		Folio 92
		2.5.2.2. Intracaneana		X	No se encuentra informacion relacionada.
		2.5.2.3. Venosa central	X		
		2.5.2.4. Arterial	X		
		2.5.2.5. Ventricular o auricular	X		
	2.6. Capnografía	2.5.3 Maximo error permitido +/- 1mmHg	X		
		2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X		
	2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane		X	No se encuentra informacion relacionada.
		2.7.2. Con identificación automática de gases anesteticos	X		
		2.7.3. Medición simultanea de dos agentes anestésicos		X	No se encuentra informacion relacionada.
2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X			
	2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X		Opción AIRES	
	2.8.3 Pletismografía.	X			
	2.8.4 Capnografía	X			
	2.8.5 Respiración.	X			
	2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X		
2.9.2 Frecuencia Respiratoria.		X			
2.9.3 Saturación de oxígeno.		X			
2.9.4 Capnografía		X			
2.9.5 Temperatura.		X			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA			VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			VIGENCIA:	30-05-2014
				Página 1 de 1	
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X			
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.	X			
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.		X		No se encuentra información relacionada.
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita modificar los límites superior e inferior:	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca.	X		
		3.1.3. Presión arterial no invasiva	X		
		3.1.4 Temperatura.	X		
		3.1.5. Presión Invasiva	X		
		3.1.6. CO2	X		
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria.	X		
		3.1.8 Alarma de apnea	X		
		3.1.9 Batería baja y alimentación AC.		X	
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.		X		No se encuentra información relacionada.
	3.3 Con silenciador de alarmas.		X		No se encuentra información
ACCESORIOS	4.5 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.	X			Menciona incluirse.
	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).	X			Menciona incluirse.
	4.3 Interface de conexión para SPO2.	X			Menciona incluirse.
	4.4 Interface de conexión para NIBP.	X			Menciona incluirse.
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.	X			Menciona incluirse.
	4.6 Sensor e Interfaz de CO2	X			Menciona incluirse.
	4.7 Dos interfaces para presión Invasiva	X			Menciona incluirse.
	4.8 Batería recargable.	X			Menciona incluirse.
ALIMENTACIÓN	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			Menciona incluirse.
SUBTOTAL		0			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			Cuatro (4) visitas
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X			Folios 119-120
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.	X			
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X			
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			Dos (2) años.
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X			Diez (10) años.
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X		No garantiza certificado de calibración por ente externo.
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X		No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X		No se encuentra protocolo, ni guía de manejo rápido.
		6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL		0			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 03 de Diciembre de 2018.
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE
Identificación del evaluador :				
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014	
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	
CARGO:	COORDINADORA			
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni Incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.				

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	HOSPIMEDICS S.A
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	PHILIPS
MODELO	MP30

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	100

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	ODG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30.05.2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS

MARCA:

PHILIPS MP30

ITEM:

4

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 38.976.000

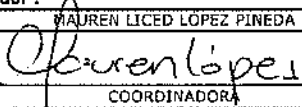
PROVEEDOR: HOSPI MEDICS S.A.

GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN		SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.		X		10.4"
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch screen			X	Se especifica que la característica táctil corresponde al modelo MP50
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.		X		Folios 160/182
	1.4 Detección de marcapasos		X		Información en CD
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas			X	"En las pantallas de los monitores MP20/MP30, se pueden mostrar hasta seis ondas (en EE.UU. un máximo de cuatro ondas). Pueden mostrarse 12 trazas de ECG en la ventana de ECG de 12 derivaciones." CD Folio 15. Las formas de onda no tienen como exigencia visualización simultanea. Se aclara que prima la descripción encontrada en las especificaciones del fabricante.
	1.6 Interface, menu y mensajes en español.		X		No se encuentra descrito dentro de las especificaciones del fabricante. No se evidencian idiomas en los que funcione el equipo.
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.		X		
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.		X		Hasta 5 horas
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismografica, mínimo.		X		
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.		X		Información en CD, archivo MP 20 MO ESP, folio 454
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Presion Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X		Información en CD, archivo MP 20 MO ESP, folio 205
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X	Información en CD: 30 s, 30 a 270 mmHg Folios 276-277
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X		Información en CD: Folio 277
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.		X	Información en CD: 30 a 270 mmHg Folio 277
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.		X	No especifica resolución
		2.1.6 Máximo error permitido +/- 3mmHg		X	Información en CD: Folio 276 +/- 5mmHg
	2.2 Oximetría de Pulso;	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X		Información en CD: 0-100%
		2.2.2 Resolución 1%.	X		
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.	X		
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X	No especifica método de medición.
		2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %	X		Información en CD
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas	X		
		2.3.2. Muestra de doce derivas para interpretación.	X		
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia	X		
		2.3.4 Software para análisis de arritmias	X		
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X		15 a 300 lpm
		2.4.2 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X		
	2.5 Presión Invasiva	2.5.1. Etiquetado de:			
		2.5.1.1. Pulmonar	X		Arterio pulmonar
		2.5.1.2. Intracaneana	X		
		2.5.1.3. Venosa central	X		
		2.5.1.4. Arterial	X		
		2.5.1.5. Ventricular o auricular	X		
		2.5.2 Máximo error permitido +/- 1mmHg	X		
	2.6. Capnografía	2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X		Microstream, CD
	2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X		
		2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos		X	CD: Archivo m1013a_ Gases ANESTESICOS: Folio 3: El Módulo de Gases Esenciales identifica manualmente, se solicita automáticamente.
		2.7.3. Medición simultanea de dos agentes anestésicos	X		

ml

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GDC-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA			VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			VIGENCIA:	30-05-2014
				Página 1 de 1	
	2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X		
		2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X		
		2.8.3 Pletismografía.	X		
		2.8.4 Capnografía.	X		
		2.8.5 Respiración.	X		
	2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X		
		2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X		
		2.9.3 Saturación de oxígeno.	X		
		2.9.4 Capnografía.	X		
		2.9.5 Temperatura.	X		
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.		X		
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.		X		
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.		X		
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita modificar los límites superior e inferior:	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca.	X		
		3.1.3. Presión arterial no invasiva	X		
		3.1.4 Temperatura.	X		
		3.1.5. Presión Invasiva	X		
		3.1.6. CO2	X		
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria.	X		
		3.1.8 Alarma de apnea	X		
		3.1.9 Batería baja y alimentación AC.	X		
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.		X		
	3.3 Con silenciador de alarmas.		X		
ACCESORIOS	4.1 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.		X		Menciona incluirse
	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no Invasiva (dos adulto y dos pediátrico).		X		Menciona incluirse
	4.3 Interface de conexión para SPO2.		X		Menciona incluirse
	4.4 Interface de conexión para NIBP.		X		Menciona incluirse
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.		X		Menciona incluirse
	4.6 Sensor e Interfaz de CO2		X		Menciona incluirse
	4.7 Dos interfaces para presión Invasiva		X		Menciona incluirse
ALIMENTACIÓN	4.8 Batería recargable.		X		Menciona incluirse
	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz		X		Menciona incluirse
SUBTOTAL			0		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SE CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.		X		
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.		X		
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.		X		
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X		
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.		X		
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.		X		Juego standard.
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X		
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X		
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.		X		
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X		Diez (10) años. Listado anexo en CD.
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X		
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.			X	No se evidencia propuesta de mantenimiento al término de la garantía.
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X		
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.		X		
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X		Entregado en caso de ser adjudicado.
	6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X		
SUBTOTAL			0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-PQZ-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
SUBTOTAL		100		
TOTAL		100		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE
Identificación del evaluador :				
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014	
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	
CARGO:	COORDINADORA			
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.				

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	QUIRURGIL S.A
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	SPACELABS
MODELO	ULTRAVIEW SL 2400

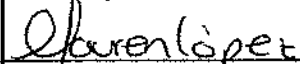
A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0
EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE	

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS

MARCA:

SPACELABS-ULTRAVIEW SL 2400

ITEM:

4

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 37.746.289

PROVEEDOR: QUIRURGIL S.A.

GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		10.5"	
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch sreen	X		Pantalla LCD sensible al tacto (Touch screen)	
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.	X			
	1.4 Detección de marcapasos	X			
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas	X		Tres veces la cantidad de trazados.	
	1.6 Interface, menú y mensajes en español.	X			
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.	X			
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.	X		1.5 horas	
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismografica, mínimo.		X	No especifica PNI, curva pletismografica	
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.	X			
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Presion Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X		
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X	Menor a 45 seg
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X		
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.		X	Hasta 260 mmHg
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X		
		2.1.6 Máximo error permitido +/- 3mmHg	X		
	2.2 Oximetria de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X		Máximo SET, OxIMax
		2.2.2 Resolución 1%.	X		
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.		X	No se evidencia dentro de la propuesta.
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X	Saturación funcional.
		1.7.5 Máximo error permitido +/- 2 %		X	Error +/- 3%
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas		X	24 horas
		2.3.2. Muestra de doce derivas para Interpretación.	X		
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia		X	10 tipo de arritmias
		2.3.4 Software para análisis de arritmias	X		
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.		X	30 a 300 ppm
		2.4.2 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X		
	2.5 Presión Invasiva	2.5.2. Etiquetado de:			
		2.5.2.1. Pulmonar	X		
		2.5.2.2. Intracaneana	X		
		2.5.2.3. Venosa central	X		
		2.5.2.4. Arterial	X		
		2.5.2.5. Ventricular o auricular	X		
2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHg			X	2mmHg	
2.6. Capnografía	2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X		Folio 205, analizador por flujo lateral (sidestream)	
2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X			
	2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos	X			
	2.7.3. Medición simultanea de dos agentes anestésicos	X			
2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X		6 formas de ondas simultanea	
	2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X			
	2.8.3 Pletismografía.	X			
	2.8.4 Capnografía.	X			
	2.8.5 Respiración.	X			

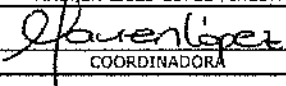
ml

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE				CÓDIGO	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA				VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS				VIGENCIA:	30-05-2014
					Página 1 de 1	
	2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X			
		2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X			
		2.9.3 Saturación de oxígeno.	X			
		2.9.4 Capnografía	X			
		2.9.5 Temperatura.	X			
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.		X			
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.		X			
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.		X		Folio 164	
	3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita modificar los límites superior e inferior:	3.1.1 Saturación de oxígeno	X		
			3.1.2 Frecuencia Cardíaca.	X		
3.1.3. Presión arterial no invasiva			X			
3.1.4 Temperatura.			X			
3.1.5. Presión invasiva			X			
3.1.6. CO2			X			
3.1.7 Frecuencia Respiratoria.			X			
3.1.8 Alarma de apnea			X			
3.1.9 Batería baja y alimentación AC.			X			
3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.		X				
3.3 Con silenciador de alarmas.		X				
ACCESORIOS	4.5 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.		X			
	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).		X			
	4.3 Interface de conexión para SPO2.		X			
	4.4 Interface de conexión para NIBP.		X			
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.		X			
	4.6 Sensor e Interfaz de CO2		X		Paquete de líneas de muestreo x 25	
	4.7 Dos interfaces para presión invasiva		X			
	4.8 Batería recargable.		X			
ALIMENTACIÓN	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz		X			
SUBTOTAL			0			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN		SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.		X			
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.		X			
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.		X			
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X		Ocho (8) horas en sitio, no se deshabilita un equipo más de 48 horas.	
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.		X			
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.		X			
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X			
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X			
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.		X		Dos (2) años	
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X		Diez (10) años	
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X			
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X			
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X		Brazaletes y sensores son accesorios	
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.		X			
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.			X	No incluye guía de manejo rápido	
	6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.			X	No especifica que la actualización de software en caso de requerirse no tenga costo.	
SUBTOTAL			0			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	006-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 5 de febrero de 2019.
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		Folios 165/173
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se adjunta certificación.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE

Identificación del evaluador :

NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	TECNICA ELECTROMEDICA S.A
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	MINDRAY
MODELO	IPM 10

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

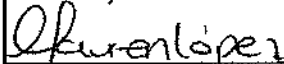
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDQ-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-09-2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS	MARCA:	MINDRAY- IPM10
ITEM:	4	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 22.620.000
PROVEEDOR:	TECNICA ELECTROMÉDICA S.A.		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch screen	X		
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.	X		
	1.4 Detección de marcapasos	X		
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas		X	Hasta 8 formas de onda
	1.6 Interface, menu y mensajes en español.	X		
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.	X		
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.	X		4 horas
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica, mínimo.	X		Hasta 48 horas
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.	X		3.6 Kg
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Presion Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X	
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X	
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.		X
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X	
		2.1.6 Maximo error permitido +/- 3mmHg		X
	2.2 Oximetria de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X	
		2.2.2 Resolución 1%.	X	
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.		X
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X
		1.7.5 Maximo error permitido +/- 2 %	X	
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas	X	
		2.3.2. Muestra de doce derivas para interpretación.	X	
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia	X	
		2.3.4 Software para analisis de arritmias	X	
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X	
		2.4.2 Maximo error permitido +/- 2 BPM	X	
	2.5 Presión Invasiva	2.5.2. Etiquetado de:		
		2.5.2.1. Pulmonar	X	
		2.5.2.2. Intracaneana	X	
		2.5.2.3. Venosa central	X	
		2.5.2.4. Arterial	X	
	2.6. Capnografía	2.5.2.5. Ventricular o auricular	X	
		2.5.3 Maximo error permitido +/- 1mmHg		X
		2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X	
		2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X	
		2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos		X
		2.7.3. Medición simultanea de dos agentes anestésicos	X	
		2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X	
		2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X	
		2.8.3 Pletismografía.	X	
		2.8.4 Capnografía	X	
	2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.5 Respiración.	X	
		2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X	
		2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X	
		2.9.3 Saturación de oxígeno.	X	
		2.9.4 Capnografía	X	
	2.9 Despliegue numérico de:	2.9.5 Temperatura.	X	

ML -

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA			VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			VIGENCIA:	30-05-2014
				Página 1 de 1	
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X			
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.	X			
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X			
	3.1 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita modificar los límites superior e inferior:				
3. ALARMAS	3.1.1 Saturación de oxígeno	X			
	3.1.2 Frecuencia Cardíaca.	X			
	3.1.3. Presión arterial no invasiva	X			
	3.1.4 Temperatura.	X			
	3.1.5. Presión invasiva	X			
	3.1.6. CO2	X			
	3.1.7 Frecuencia Respiratoria.	X			
	3.1.8 Alarma de apnea	X			
	3.1.9 Batería baja y alimentación AC.	X			
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	X			
ACCESORIOS	3.3 Con silenciador de alarmas.	X			
	4.5 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.		X		Sensores tipo dedal
	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).	X			Cinco (5) brazaletes
	4.3 Interface de conexión para SPO2.	X			
	4.4 Interface de conexión para NIBP.	X			
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.		X		No especifica número de puntas
	4.6 Sensor e interfaz de CO2	X			
	4.7 Dos interfaces para presión invasiva	X			
ALIMENTACIÓN	4.8 Batería recargable.	X			
	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			
SUBTOTAL		0			
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X			Folio 70
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.	X			
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X			
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			Dos (2) años
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X			
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X			
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X			
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			No aplica
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X		Se mencionan mas no se encuentran adjuntos
	6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X		No especifica que el costo de actualización de software no tendra valor adicional.
SUBTOTAL		0			

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	G06-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1			

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Registro Invima Vigente hasta 25 Marzo de 2019
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	No se encuentra información relacionada
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		Proveedor manifiesta no aplicar
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAURSEN LICEO LÓPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	AMAREY NOVA MEDICA S.A
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	NIHON KODHEN
MODELO	BSM 3562K

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

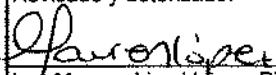
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	200
NORMAS Y CERTIFICACIONES	100
TOTAL	300

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDS-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
	Página 1 de 1		

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS

MARCA:

NIHON KODHEN -BSM 3562K

ITEM:

4

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 44.343.308

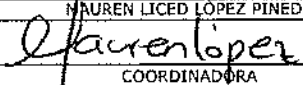
PROVEEDOR: AMAREY NOVA MEDICAL S.A

GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		12.1"
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch screen	X		Táctil; folio 106
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.	X		
	1.4 Detección de marcapasos	X		
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas	X		15 formas de onda
	1.6 Interface, menú y mensajes en español.	X		
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.	X		
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.	X		1,5 horas
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica, mínimo.	X		
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.	X		6,2 kg
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Presión Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X	
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X	
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.	X	0-300 mmHg
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.		X
		2.1.6 Máximo error permitido +/- 3mmHg	X	
	2.2 Oximetría de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X	0 -100%
		2.2.2 Resolución 1%.	X	Tramos del 1%
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.	X	
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.	X	
		2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %	X	Sin movimiento
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas	X	
		2.3.2. Muestra de doce derivas para interpretación.	X	
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia	X	23 tipos de arritmias
		2.3.4 Software para análisis de arritmias	X	
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X	15 a 300 lpm
		2.4.2 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X	
	2.5 Presión Invasiva	2.5.2. Etiquetado de:		
		2.5.2.1. Pulmonar	X	
		2.5.2.2. Intracaneana	X	
		2.5.2.3. Venosa central	X	
		2.5.2.4. Arterial	X	
		2.5.2.5. Ventricular o auricular	X	
		2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHg	X	
	2.6. Capnografía	2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X	Sidestream
	2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X	
		2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos	X	
		2.7.3. Medición simultanea de dos agentes anestésicos	X	
	2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X	
		2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X	
		2.8.3 Pletismografía.	X	
		2.8.4 Capnografía	X	
		2.8.5 Respiración.	X	

ML

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GCG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA			VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			VIGENCIA:	30-05-2014
				Página 1 de 1	
2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X			
	2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X			
	2.9.3 Saturación de oxígeno.	X			
	2.9.4 Capnografía.	X			
	2.9.5 Temperatura.	X			
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X			
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.	X			
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X			
	3.1.1 Saturación de oxígeno	X			
	3.1.2 Frecuencia Cardíaca.	X			
3. ALARMAS	3.1.3. Presión arterial no invasiva	X			
	3.1.4 Temperatura.	X			
	3.1.5. Presión invasiva	X			
	3.1.6. CO2	X			
	3.1.7 Frecuencia Respiratoria.	X			
	3.1.8 Alarma de apnea	X			
	3.1.9 Batería baja y alimentación AC.	X			
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.	X			
	3.3 Con silenciador de alarmas.	X			
	4.5 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.	X			
ACCESORIOS	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).	X			
	4.3 Interface de conexión para SPO2.	X			
	4.4 Interface de conexión para NIBP.	X			
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.	X			Para 6x
	4.6 Sensor e Interfaz de CO2	X			Modulo GF-210R
	4.7 Dos interfaces para presión invasiva	X			
	4.8 Batería recargable.	X			
	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			
	SUBTOTAL			0	
	CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X			
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.	X			
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.	X			
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.	X			
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X			
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X			
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			Dos (2) años
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexo listado).	X			8-10 años
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X			
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X			
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X			
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.	X			Se adjunta carta de compromiso para entrega.
	6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X			
SUBTOTAL			200		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Vigente hasta 12 de septiembre de 2018
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.	X		
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001	X		
	SUBTOTAL		100	
TOTAL		300		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE, PUNTAJE DE APROBACIÓN DE 180 SOBRE 300 PUNTOS (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)
Identificación del evaluador :				
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014	
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	
CARGO:	COORDINADORA			
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.				

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
ITEM	4
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS
MARCA	MINDRAY
MODELO	IPM 10

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0
EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE	

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda
 Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

EQUIPO:	MONITOR DE SIGNOS VITALES CON ANALIZADOR DE GASES ANESTÉSICOS	MARCA:	MINDRAY-IPM 10
ITEM:	4	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 177.857.290
PROVEEDOR:	EXIMEDICA LTDA.		
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1 Monitor configurado o modular con pantalla de 10 pulgadas como mínimo.	X		10.4" Folio 50
	1.2 Pantalla a color tecnología LCD tipo touch screen	X		Folio 50
	1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.	X		Folio 50
	1.4 Detección de marcapasos		X	No se encuentra información relacionada.
	1.5 Muestra en pantalla mínimo 11 formas de ondas seleccionadas		X	Hasta 8 formas de ondas, Folio 50
	1.6 Interface, menu y mensajes en español.		X	No se encuentra información relacionada.
	1.7 Para uso desde neonato hasta adulto.	X		
	1.8 Con batería interna recargable con duración de al menos de una (1) hora.	X		Cuatro (4) horas.
	1.9 Memoria de la últimas 24 horas para PNI, SPO2, Frecuencia de Pulso y Curva Pletismográfica, mínimo.	X		
	1.10 Peso no superior a 7,5 Kg.	X		3,6 Kg
2. PARAMETROS DE OPERACIÓN	2.1 PNI (Presión Arterial no Invasiva):	2.1.1 Medición oscilométrica en el inflado.	X	
		2.1.2 Tiempo de medición menor a 40 sg normalmente, entre 0 a 300 mmHg; manguito estándar para adultos.		X
		2.1.3 Medición automática de ciclos.	X	
		2.1.4 Rango de presión de inflado Adulto/ Pediátrico 30- 300 mmHg.		X
		2.1.5 Resolución de 1 mmHg.	X	
		2.1.6 Máximo error permitido +/- 3mmHg		X
	2.2 Oximetría de Pulso:	2.2.1 Intervalo de 1% al 99%.	X	
		2.2.2 Resolución 1%.	X	
		2.2.3 Sonido en cada pulso detectado y que cambie con la saturación.		X
		2.2.4 Método LED con longitud de onda dual.		X
		2.2.5 Máximo error permitido +/- 2 %	X	
	2.3. ECG	2.3.1 Memoria de almacenamiento de ECG de por lo menos 48 horas	X	
		2.3.2. Muestra de doce derivas para interpretación.	X	
		2.3.3 Detección de mínimo 15 tipos de arritmia		X
		2.3.4 Software para análisis de arritmias	X	
	2.4 Frecuencia Cardíaca (Pulso):	2.4.1 Intervalo de 20 a 300 ppm.	X	
		2.4.2 Máximo error permitido +/- 2 BPM	X	
	2.5 Presión Invasiva	2.5.2. Etiquetado de:		
		2.5.2.1. Pulmonar		X
		2.5.2.2. Intracaneana		X
		2.5.2.3. Venosa central		X
		2.5.2.4. Arterial		X
		2.5.2.5. Ventricular o auricular		X
		2.5.3 Máximo error permitido +/- 1mmHg	X	
	2.6. Capnografía	2.6.1. Por medio de mainstream o sidestream o microstream.	X	
	2.7. Gases anestésicos	2.7.1. Valores inspirados y espirados de O2, N2O, Halothane, Isoflurane, Enflurane, Sevoflurane, Desflurane	X	
		2.7.2. Con identificación automática de gases anestésicos		X
		2.7.3. Medición simultánea de dos agentes anestésicos		X
	2.8 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:	2.8.1 Al menos 5 curvas simultáneas.	X	
		2.8.2 ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 3 curvas a elegir de entre 6 derivaciones o más, con análisis del segmento ST.	X	
		2.8.3 Pletismografía.	X	
		2.8.4 Capnografía	X	
		2.8.5 Respiración.	X	
	2.9 Despliegue numérico de:	2.9.1 Frecuencia Cardíaca.	X	
		2.9.2 Frecuencia Respiratoria.	X	
		2.9.3 Saturación de oxígeno.	X	
		2.9.4 Capnografía.	X	
		2.9.5 Temperatura.	X	

ML

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GDS-F02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA			VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS			VIGENCIA:	30-05-2014
				Página 1 de 1	
	2.10 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.	X			
	2.11 Modo de presentación de la forma de onda que sea fijo y sin distorsión.	X			
	2.13 Velocidad de barrido en los siguientes rangos: 6.25, 12.5, 25 y 50 mm/sg.	X			
3. ALARMAS	3.1 Alarmas audibles y visibles, priorizadas en al menos tres niveles con función que permita modificar los límites superior e inferior:	3.1.1 Saturación de oxígeno		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.2 Frecuencia Cardíaca.		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.3. Presión arterial no invasiva		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.4 Temperatura.		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.5. Presión Invasiva		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.6. CO2		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.7 Frecuencia Respiratoria.		X	No se encuentra información relacionada.
		3.1.8 Alarma de apnea	X		
		3.1.9 Batería baja y alimentación AC.		X	No se encuentra información relacionada.
	3.2 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.			X	No se encuentra información relacionada.
	3.3 Con silenciador de alarmas.			X	No se encuentra información relacionada.
ACCESORIOS	4.5 Dos (2) Sensores (uno adulto y uno pediátrico) tipo dedal reusables para oximetría de pulso.			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.2 Cuatro (4) Brazaletes reusables para medición de la presión no invasiva (dos adulto y dos pediátrico).			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.3 Interface de conexión para SPO2.			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.4 Interface de conexión para NIBP.			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.5 Un (1) cable de paciente para ECG de al menos cinco puntas.			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.6 Sensor e Interfaz de CO2			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.7 Dos Interfaces para presión invasiva			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
	4.8 Batería recargable.			X	No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
ALIMENTACIÓN	5.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz	X			No se encuentra descripción de accesorios a entregar.
SUBTOTAL				0	
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		Una (1) visita anual.	
	6.2 Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X			
	6.3 Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X			
	6.4 Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X	No especifica tiempo de respuesta.	
	6.5 Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de Ingeniería del Instituto.		X	No se describe programa de capacitación.	
	6.6 Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por un (01) año.	X			
	6.7 Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.		X	No se garantiza entrega de documentos en español.	
	6.8 Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.		X	No se encuentra certificación de respaldo de la casa matriz.	
	6.9 Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X			
	6.10 Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).		X	No se anexa listado de repuestos.	
	6.11 Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).		X	No se garantiza calibración en caso de ser adjudicado.	
	6.12 Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	No se evidencian propuesta de mantenimiento.	
	6.13 Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X	No se especifica consumibles.	
	6.14 Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X			
	6.15 Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	No se adjunta información relacionada.	
	6.16 El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.		X	No se adjunta información relacionada.	
SUBTOTAL				0	

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1				
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	7.1 Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".		X	Folio 67, no especifica modelo.
	7.2 Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	No se encuentra información relacionada.
	7.3 Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.		X	No se encuentra información relacionada.
	7.4 Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.		X	No se encuentra información relacionada.
	7.5 Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.		X	No se encuentra información relacionada.
	7.6 Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	No se encuentra información relacionada.
	SUBTOTAL		0	
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE

Identificación del evaluador :

NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E
GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2014- EVALUACIÓN TÉCNICA

PROVEEDOR	HOSPITECNICA
ITEM	1
EQUIPO	ELECTROCARDIOGRAFO
MARCA	BIOCARE
MODELO	

A) PRECIO	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
PRECIO	-
TOTAL	-

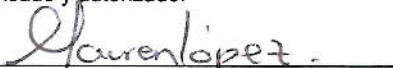
METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A) PRECIO	-
B) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
TOTAL PUNTAJE	0
EVALUACIÓN	DESFAVORABLE

B) CAPACIDAD TÉCNICA	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	0
ESPECIFICACIONES DE MANTENIMIENTO	0
NORMAS Y CERTIFICACIONES	0
TOTAL	0

EL EQUIPO NO ALCANZO EL PUNTAJE MÍNIMO DE 180 PUNTOS EN CAPACIDAD TÉCNICA, POR LO QUE NO CUMPLE

NOTA: SE ADJUNTA FORMATO DE CONCEPTO TÉCNICO DETALLADO

Revisado y autorizado:



Ing. Mauren Liced López Pineda

Coordinadora Grupo Tecnología Biomédica (30/07/2014)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO

MARCA:

BIOCARE

ITEM:

1

VALOR UNITARIO COTIZADO:

\$ 2.090.000

PROVEEDOR: HOSPITECNICA

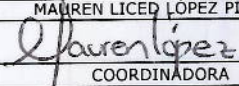
GARANTÍA: DOS (2) AÑOS

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. GENERALES	1.1. Portatil, liviano y compacto.	X		
	1.2. Pantalla LCD de mínimo 5" para la visualización de la totalidad del trazo de EKG.	X		
	1.3. Software de interpretación con capacidad de mínimo 200 hallazgos.	X		
	1.4. Capacidad de memoria de almacenamiento de mínimo 3000 registros.	X		
	1.5. Operación Manual y Automática seleccionable.	X		
	1.6. Operación Independiente con batería.	X		
	1.7. Circuitos de entrada aislados y protegidos.	X		
	1.8. Con interface para comunicación con PC	X		
	1.9. Con servicios para adulto y pediátrico.		X	NO ESPECIFICA
2. ADQUISICIÓN	2.1. Doce (12) Derivaciones simultáneas.	X		
	2.2. Indicador en pantalla de derivaciones en uso, frecuencia cardiaca, mensajes de error, alarma de desconexión de electrodo, modo de operación	X		
	2.3. Teclado alfanumérico tipo computadora.		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	2.4. Respuesta de Frecuencia 150 Hz.	X		
	2.5. Tasa de Rechazo de Modo Común no menor a -110dB.	X		
3. DESPLIEGUE	3.1. Pantalla de visualización simultanea de al menos tres derivaciones.	X		
	3.2. Velocidad de registros por lo menos de 25 y 50 mm/seg.	X		
	3.3. Sensibilidad 10 mm/mV más o menos 2%.	X		
	3.4. Filtros anti-interferencias.	X		
	3.5. Filtro de Supresion EMG entre 25/35 Hz.	X		
	3.6. Filtro Pasa-bajo entre 75, 100 y 150 Hz.		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
4. IMPRESIÓN	4.1. Impresión térmica.	X	2	
	4.2. Datos Impresos			
	4.2.1. Tipo de programa		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.2. Fecha y hora		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.3. Velocidad de papel		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.4. Sensibilidad		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.5. Nombre de la derivación		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.6. Filtro		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.7. Marcación de eventos		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.8. Desconexión de electrodos		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.9. Ruido		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	4.2.10. Datos de Paciente		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
ACCESORIOS	1. Un (1) carro de transporte con base rodable.		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	2. Cable a Paciente de 10 terminales.	X		
	3. Set de Electrodo de Chupa x 6.	X		
	4. Set de Electrodo de Pinza x 4.	X		
	5. Cable de Corriente.	X		
	6. Papel de impresión termico minimo Dos (2).		X	SOLO UNO
	7. Batería recargable con autonomía de al menos 30 minutos o más, y tiempo de carga no mayor a 10 horas.		X	NO ESPECIFICA FICHA TECNICA
	* Los accesorios deberán estar incluidos. Las cantidades serán de acuerdo a la marca, modelo y a las necesidades operativas de las unidades médicas. Los accesorios deben ser originales.			
ALIMENTACIÓN	Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz, potencia de consumo de 60 W o menos.	X		
SUBTOTAL		0		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	30-06-2014
Página 1 de 1				

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo tres (3) mantenimientos preventivos.	X		
	2. Presentar certificación donde garantice que no será discontinuado el modelo del equipo en los próximos Cinco (05) años.	X		
	3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía.	X		
	4. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (08) horas.		X	MENOS DE 12 HORAS
	5. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X		
	6. Garantizar el suministro de los consumibles necesarios para el correcto funcionamiento del equipo mínimo por Un (01) año, incluyendo electrodos y lámparas.	X		
	7. Manuales o catálogos de servicio y usuario en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		
	8. Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	X		
	9. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.	X		
	10. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		
	11. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	X		
	12. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.		X	NO SE EVIDENCIA PROPUESTA.
	13. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	X		
	14. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	X		
	15. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.		X	NO ANEXO
	16. El equipo debe incluir software que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	X		
SUBTOTAL		0		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".		X	NO SE ANEXA INFORMACIÓN.
	2. Equipo que cumpla con las normas IEC60601-1, IEC 60601-1/Compatible con desfibrilador, IEC 60602-2.		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
	3. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		
	4. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		
	5. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		
	6. Presentar certificación de casa matriz en ISO 14001		X	NO ESPECIFICA DATOS DE IMPR.
SUBTOTAL		0		
TOTAL		0		NO CUMPLE TÉCNICAMENTE

Identificación del evaluador :			
NOMBRE(S):	MAUREN LICED LOPEZ PINEDA	FECHA:	29 DE JULIO DE 2014
FIRMA:		DEPENDENCIA:	GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA		

NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.