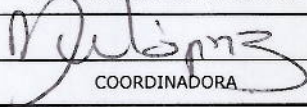


|                                                                                   |                                                         |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------|--------------|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

|            |                                  |                          |              |
|------------|----------------------------------|--------------------------|--------------|
| EQUIPO:    | BALANZA DIGITAL                  | MARCA:                   | KERN         |
| ÍTEM:      | 2                                | VALOR UNITARIO COTIZADO: | \$ 4.981.040 |
| PROVEEDOR: | EXPERT INGENIERIA & INSTRUMENTOS |                          |              |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS                     |                          |              |

| CARACTERÍSTICA             | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN              |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|--------------------------|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS  | 1. GENERALES                                                                                                                                                                         |        |           |                          |
|                            | 1.1. Equipo digital                                                                                                                                                                  | X      |           |                          |
|                            | 1.2. Capacidad de hasta 450 g                                                                                                                                                        | X      |           | 620 KG                   |
|                            | 1.3. Rango de precisión 0,001 g                                                                                                                                                      | X      |           |                          |
|                            | 1.4. Peso del equipo de máximo 4 Kg                                                                                                                                                  | X      |           | 3,7 KG                   |
|                            | 1.5. Tamaño de la bandeja de 128 x 128 mm (Aproximadamente)                                                                                                                          | X      |           | 118 mm DIÁMETRO          |
|                            | 1.6. Visualización del peso en pantalla VFD                                                                                                                                          | X      |           |                          |
| ALIMENTACIÓN               | Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz                                                                                                                                                       | X      |           |                          |
| CARACTERÍSTICA             | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN              |
| CAPACITACION MANTENIMIENTO | 1. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.                                                                                                                                     | X      |           | 2 años                   |
|                            | 2. Especificar los consumibles y accesorios necesarios para el funcionamiento del equipo.                                                                                            | X      |           | No requiere              |
|                            | 3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                               | X      |           |                          |
|                            | 4. Realizar por cada año de garantía mínimo dos (2) mantenimientos preventivos..                                                                                                     | X      |           |                          |
|                            | 5. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo en sitio menor o igual a ocho (8) horas.                                                                                           | X      |           |                          |
|                            | 6. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.                                               | X      |           |                          |
|                            | 7. Asegurar entrega de manuales o catálogos de servicio y usuario.                                                                                                                   | X      |           | Traducidos al Castellano |
|                            | 8. Especificar vida útil del equipo y de los accesorios.                                                                                                                             | X      |           |                          |
|                            | 9. Anexar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido en español.                                                                                                  | X      |           |                          |
|                            | 10. Garantizar calibración del equipo ofertado en sitio y entrega de informe.                                                                                                        | X      |           | Entrega aclaración       |
| CARACTERÍSTICA             | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | 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      |           | N/A                      |
|                            | 2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz. | X      |           |                          |
|                            | 3. Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.                                        | X      |           |                          |
|                            | 4. 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      |           | Remite certificaciones   |
| TOTAL                      |                                                                                                                                                                                      | 21     | 0         | HABILITADO TÉCNICAMENTE  |

**Identificación del evaluar :**

|            |                                                                                     |             |                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:      | 23 DE OCTUBRE DE 2014      |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA | GRUPO 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 ESE | CÓDIGO:       | GDG-P02-F-30 |
|                                                                                  | GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA               | VERSIÓN:      | 01           |
|                                                                                  | RE-EVALUACIÓN                          | VIGENCIA:     | 30-05-2014   |
|                                                                                  | CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS | Página 1 de 1 |              |

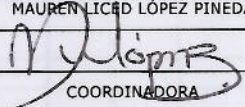
|            |                                        |                          |               |
|------------|----------------------------------------|--------------------------|---------------|
| EQUIPO:    | CABINA DE BIOSEGURIDAD                 | MARCA:                   | BIOWARE       |
| ITEM:      | 3                                      | VALOR UNITARIO COTIZADO: | \$ 17.956.800 |
| PROVEEDOR: | EXPERT INGENIERIA & INSTRUMENTOS S.A.S |                          |               |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS                           |                          |               |

| CARACTERÍSTICA            | ESPECIFICACIÓN                                                                        | CUMPLE                                            | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                              |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | <b>1. GENERALES</b>                                                                   |                                                   |           |                                          |
|                           | 1.1. Aproximadamente de 70% de aire de recirculación, flujo de aire saliente del 30%. | X                                                 |           |                                          |
|                           | 1.2. Equipo controlado por microprocesador.                                           | X                                                 |           |                                          |
|                           | 1.3. Material externo en acero laminado frío con recubrimiento epoxico.               | X                                                 |           |                                          |
|                           | 1.4. Medidas externas aproximadas 70 cmx65cmx125cm.                                   | X                                                 |           | 70 cmx65cmx123cm                         |
|                           | 1.5. Diseño intrínsecamente seguro de presión negativa.                               | X                                                 |           |                                          |
|                           | <b>2. INTERIOR</b>                                                                    |                                                   |           |                                          |
|                           | 2.1. Interior en acero inoxidable, calibre 16 y tipo 304.                             | X                                                 |           | Sin especificar calibre                  |
|                           | 2.2. Ventana en vidrio templado con apertura de 40 cm, mínimo.                        | X                                                 |           | 40 cm                                    |
|                           | 2.3. Prueba de apertura menor a 20cm.                                                 | X                                                 |           | Menor o igual a 20cm                     |
|                           | 2.4. Luz fluorescente de 800 lux, mínimo.                                             | X                                                 |           |                                          |
|                           | 2.5. Lámpara UV 18w*1                                                                 | X                                                 |           |                                          |
|                           | 2.6. Lámpara fluorescente 14w*1                                                       | X                                                 |           |                                          |
|                           | <b>3. PARÁMETROS FUNCIONAMIENTO</b>                                                   |                                                   |           |                                          |
|                           | 3.1. Visualización en Display LCD:                                                    | 3.1.1. Fecha.                                     | X         | Se entrega aclaración                    |
|                           |                                                                                       | 3.1.2. Hora.                                      | X         | Se entrega aclaración                    |
|                           |                                                                                       | 3.1.3. Tiempo de trabajo de lámpara UV            | X         |                                          |
|                           |                                                                                       | 3.1.4. Tiempo de trabajo Filtros.                 | X         |                                          |
|                           |                                                                                       | 3.1.5. Vida útil de filtros.                      | X         |                                          |
|                           |                                                                                       | 3.1.6. temperatura y humedad del área de trabajo. | X         |                                          |
|                           |                                                                                       | 3.1.7. Velocidad del flujo de aire de entrada.    | X         |                                          |
|                           |                                                                                       | 3.1.8. Velocidad del flujo de aire de salida.     | X         |                                          |
|                           | 3.2. Panel de control para manejo de motor, luz y lámpara UV.                         | X                                                 |           |                                          |
|                           | 3.3. Con control remoto.                                                              | X                                                 |           |                                          |
|                           | 3.4. Ruido 60dB, máximo.                                                              |                                                   | X         | < 62 dB                                  |
|                           | 3.5. Ambiente clase 100                                                               |                                                   | X         | No referencia N de partículas * volumen  |
|                           | 3.6. Dos (2) Filtro HEPA con 99,99% de eficiencia a 0,3um.                            |                                                   | X         | No referencia                            |
|                           | 3.7. Velocidad nominal de flujo entrante de 105 fpm (0,5m/s).                         | X                                                 |           | 0,53 m/s                                 |
|                           | 3.8. Velocidad nominal de flujo saliente de 55 fpm (0,3 m/s).                         | X                                                 |           |                                          |
|                           | <b>4. ALARMAS</b>                                                                     |                                                   |           |                                          |
|                           | 4.1. Con Alarmas audibles y visuales.                                                 | X                                                 |           |                                          |
|                           | 4.2. Que incluya el modo silencio de alarma.                                          | X                                                 |           |                                          |
|                           | 4.3. Alarma de flujo de aire.                                                         | X                                                 |           |                                          |
|                           | 4.4. Alarma de reemplazo de filtro.                                                   | X                                                 |           |                                          |
|                           | 4.5. Opción de bloqueo electrónico.                                                   |                                                   | X         | No se encuentra información relacionada. |
|                           | <b>5. ACCESORIOS</b>                                                                  |                                                   |           |                                          |
|                           | 5.1. Dos (2) lámparas UV.                                                             |                                                   | X         | 1 * 30 W                                 |
|                           | 5.2. Una (1) lámpara fluorescente                                                     | X                                                 |           |                                          |
|                           | 5.3. Un (1) control remoto.                                                           | X                                                 |           |                                          |
|                           | 5.4. Un (1) fusible.                                                                  | X                                                 |           |                                          |
|                           | <b>6. ELÉCTRICA</b>                                                                   |                                                   |           |                                          |
|                           | 6.1. Voltaje: 103-120 VAC/50-60Hz                                                     | X                                                 |           |                                          |
|                           | 6.2. Potencia: 1200w                                                                  | X                                                 |           |                                          |
|                           | 6.3. Socket a prueba de agua.                                                         | X                                                 |           |                                          |

|  | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE                                                                                                                                               |        | CÓDIGO:   | GDG-P02-F-30                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|------------------------------------------|
|                                                                                   | GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA                                                                                                                                                             |        | VERSIÓN:  | 01                                       |
|                                                                                   | RE-EVALUACIÓN<br>CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS                                                                                                                              |        | VIGENCIA: | 30-05-2014                               |
|                                                                                   | Página 1 de 1                                                                                                                                                                        |        |           |                                          |
| CARACTERÍSTICA                                                                    | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                              |
| CAPACITACION<br>MANTENIMIENTO Y<br>SISTEMAS                                       | 1. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.                                                                                                                                     | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 2. Especificar los consumibles y accesorios necesarios para el funcionamiento del equipo.                                                                                            | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                               | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 4. Realizar por cada año de garantía mínimo dos (2) mantenimientos preventivos.                                                                                                      | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 5. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo en sitio menor o igual a ocho (8) horas.                                                                                           | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 6. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.                                               | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 7. Asegurar entrega de manuales o catálogos de servicio y usuario.                                                                                                                   | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 8. Especificar vida útil del equipo y de los accesorios.                                                                                                                             | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 9. Anexar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido en español.                                                                                                  | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 10. Garantizar calificación del equipo ofertado en sitio y entrega de informe.                                                                                                       |        | X         | Certificado de calibración de fabricante |
| CARACTERÍSTICA                                                                    | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                              |
| NORMAS -<br>CERTIFICADOS                                                          | 1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".                                                                      | X      |           | N/A                                      |
|                                                                                   | 2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz. | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 3. Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.                                        | X      |           |                                          |
|                                                                                   | 4. 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      |           |                                          |
| TOTAL                                                                             |                                                                                                                                                                                      | 44     | 8         | INHABILITADO TÉCNICAMENTE                |

NOTA: NO SE CUENTA CON FICHA TÉCNICA DEL FABRICANTE PARA VALIDAR LA INFORMACIÓN ENVIADA DEBIDO A QUE LOS FOLIOS ENTREGADOS PRESENTAN CAMBIOS EN RELACIÓN A LOS DATOS INICIALES

Identificación del evaluar :

|            |                                                                                     |             |                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:      | 23 DE OCTUBRE DE 2014      |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA | GRUPO 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.

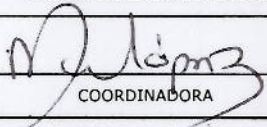
|                                                                                  |                                                         |  |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--|-----------|--------------|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

|            |                                           |                          |              |
|------------|-------------------------------------------|--------------------------|--------------|
| EQUIPO:    | TANQUE DE SUMINISTRO DE NITRÓGENO LIQUIDO | MARCA:                   | CHART        |
| ÍTEM:      | 8                                         | VALOR UNITARIO COTIZADO: | \$ 8.960.000 |
| PROVEEDOR: | EXPERT INGENIERÍA & INSTRUMENTOS S.A.S    |                          |              |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS                              |                          |              |

| CARACTERÍSTICA                        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                     |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|-----------------------------------------------------------------|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS             | 1. GENERALES                                                                                                                                                                         |        |           |                                                                 |
|                                       | 1.1. Capacidad de 120 litros                                                                                                                                                         |        | X         | mínimo descrito 160 lt                                          |
|                                       | 1.2. Tasa de evaporación normal 2,6 %                                                                                                                                                |        | X         | no refiere                                                      |
|                                       | 1.3. Construcción en acero inoxidable                                                                                                                                                | X      |           |                                                                 |
|                                       | 1.4. Soporte de cuatro (4) ruedas                                                                                                                                                    |        | X         | no refiere                                                      |
|                                       | 1.5. Presión de salida 22PSI                                                                                                                                                         |        | X         | no refiere                                                      |
|                                       | 1.6. Peso vacío máximo 75 Kg                                                                                                                                                         |        | X         | 113KG el de menos capacidad                                     |
|                                       | 1.7. Peso lleno máximo 165 Kg                                                                                                                                                        |        | X         | 234 kg. El de menos capacidad                                   |
| CARACTERÍSTICA                        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                     |
| CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS | 1. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.                                                                                                                                     | X      |           |                                                                 |
|                                       | 2. Especificar los consumibles y accesorios necesarios para el funcionamiento del equipo..                                                                                           | X      |           |                                                                 |
|                                       | 3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                               | X      |           |                                                                 |
|                                       | 4. Realizar por cada año de garantía mínimo dos (2) mantenimientos preventivos.                                                                                                      | X      |           |                                                                 |
|                                       | 5. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo en sitio menor o igual a ocho (8) horas.                                                                                           | X      |           |                                                                 |
|                                       | 6. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.                                               | X      |           | No requiere consumibles.                                        |
|                                       | 7. Asegurar entrega de manuales o catálogos de servicio y usuario.                                                                                                                   | X      |           | En castellano.                                                  |
|                                       | 8. Especificar vida útil del equipo y de los accesorios.                                                                                                                             | X      |           |                                                                 |
|                                       | 9. Anexar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.                                                                                                             | X      |           | Se adjunta protocolo de mantenimiento y recomendaciones de uso. |
| CARACTERÍSTICA                        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | 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      |           | Certifica no requiere                                           |
|                                       | 2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz. | X      |           |                                                                 |
|                                       | 3. Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.                                        | X      |           |                                                                 |
|                                       | 4. 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      |           |                                                                 |
| TOTAL                                 |                                                                                                                                                                                      | 14     | 6         | INHABILITADO TÉCNICAMENTE                                       |

NOTA: LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ENVIADAS COMO SUBSANACIÓN CORRESPONDEN A UN MODELO DE TANQUE DIFERENTE AL OFERTADO INICIALMENTE, POR LO CUAL NO PODRÁN SER TENIDAS EN CUENTA.

**Identificación del evaluar :**

|            |                                                                                     |             |                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:      | 22 DE OCTUBRE DE 2014      |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA | GRUPO TECNOLOGÍA BIOMÉDICA |
| CARGO:     | COORDINADORA                                                                        |             |                            |

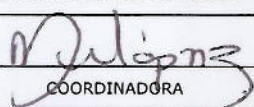
NOTA: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.

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

|            |                                        |                          |              |
|------------|----------------------------------------|--------------------------|--------------|
| EQUIPO:    | MONITOR DE OXÍGENO                     | MARCA:                   | PURE AIRE    |
| ÍTEM:      | 10                                     | VALOR UNITARIO COTIZADO: | \$ 8.262.680 |
| PROVEEDOR: | EXPERT INGENIERIA & INSTRUMENTOS S.A.S |                          |              |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS                           |                          |              |

| CARACTERÍSTICA                        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                     |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS             | 1. GENERALES                                                                                                                                                                         |           |           |                                                 |
|                                       | 1.1. Display digital LCD                                                                                                                                                             | X         |           |                                                 |
|                                       | 1.2. Sensor de óxido circonio con vida útil de 8 a 10 años.                                                                                                                          | X         |           | Refiere No requerir Calibración                 |
|                                       | 1.3. Detección rápida en condiciones de baja presencia de oxígeno.                                                                                                                   | X         |           | Detecta de 0 % hasta 95 % de niveles de oxígeno |
|                                       | 1.4. Precisión 1% de la escala.                                                                                                                                                      | X         |           |                                                 |
|                                       | 1.5. Relevo para activación en caso de falla en el sensor.                                                                                                                           | X         |           |                                                 |
|                                       | 1.6. Temperatura de funcionamiento -40°C a 55°C                                                                                                                                      | X         |           |                                                 |
|                                       | 1.7. Altitud para funcionamiento mínimo 3000 m                                                                                                                                       | X         |           |                                                 |
|                                       | 1.8. Peso máximo 800 g.                                                                                                                                                              | X         |           | 500 gr                                          |
| ALIMENTACIÓN                          | 2.1. Eléctrica: 110 VAC/50-60Hz                                                                                                                                                      | X         |           |                                                 |
| CARACTERÍSTICA                        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                       | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                     |
| CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS | 1. Tiempo de garantía mínimo dos (2) años o más.                                                                                                                                     | X         |           |                                                 |
|                                       | 2. Especificar los consumibles y accesorios necesarios para el funcionamiento del equipo.                                                                                            | X         |           | Refiere no requerir                             |
|                                       | 3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                               | X         |           |                                                 |
|                                       | 4. Realizar por cada año de garantía mínimo dos (2) mantenimientos preventivos.                                                                                                      | X         |           |                                                 |
|                                       | 5. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo en sitio menor o igual a ocho (8) horas.                                                                                           | X         |           |                                                 |
|                                       | 6. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.                                               | X         |           |                                                 |
|                                       | 7. Asegurar entrega de manuales o catálogos de servicio y usuario.                                                                                                                   | X         |           | En castellano.                                  |
|                                       | 8. Especificar vida útil del equipo y de los accesorios.                                                                                                                             | X         |           |                                                 |
|                                       | 9. Anexar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.                                                                                                             | X         |           |                                                 |
| 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         |           | Adjunto certificación de No Requiere            |
|                                       | 2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz. | X         |           |                                                 |
|                                       | 3. Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.                                        | X         |           |                                                 |
|                                       | 4. 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         |           |                                                 |
| TOTAL                                 |                                                                                                                                                                                      | 22        |           | HABILITADO TÉCNICAMENTE                         |

**Identificación del evaluador :**

|            |                                                                                     |              |                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:       | 23 DE OCTUBRE DE 2014      |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA: | GRUPO 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.