

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-03
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS RE-EVALUACIÓN	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO
3. PROVEEDOR	SOUTH MEDICAL LTDA
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 097-2015	
ÍTEM 8: MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO PARA CUATRO (4) VENTILADORES DE TRANSPORTE	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE		SI	☒	NO	☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?					
		SI	☐	NO	☒
PORQUE ?					
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
		SI	☒	NO	☐
PORQUE ?	SUBSANACIÓN DE PROVEEDOR. PRESENTA CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS DISPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO DE VENTILADORES DE TRANSPORTE MULTÍMETRO Y ANALIZADOR DE FLUJO DE GASES CON TRAZABILIDAD VIGENTE REFIERE FORMATO DE REPORTE CON ESPACIO DISPUESTO PARA INFORMACIÓN DEL SIMULADOR.				
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
		SI	☒	NO	☐
PORQUE ?	OFRECE LAS GARANTÍAS REQUERIDAS PARA REALIZAR LA VERIFICACIÓN FINAL DE LOS PARÁMETROS MEDIBLES EN LOS VENTILADORES DE TRANSPORTE CUENTA CON LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL BUEN MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS RELACIONADOS				

18. NOMBRE (S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA		
FIRMA (S):		FECHA	DE 01 MM 06 AAAA 2015
CARGO:	COORDINADORA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DD ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DD ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	

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-09
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS RE-EVALUACIÓN	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO
3. PROVEEDOR	SOUTH MEDICAL LTDA
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 097-2015	
ÍTEM 4 : MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO PARA SEIS (6) MÁQUINAS DE ANESTESIA VARIAS MARCAS	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	SUBSANACIÓN DE PROVEEDOR: PRESENTA CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS DISPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO DE MAQUINAS DE ANESTESIA MULTÍMETRO Y ANALIZADOR DE FLUJO DE GASES CON TRAZABILIDAD VIGENTE REFIERE FORMATO DE REPORTE CON ESPACIO DISPUESTO PARA INFORMACIÓN DEL SIMULADOR.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	OFRECE LAS GARANTÍAS REQUERIDAS PARA REALIZAR LA VERIFICACIÓN FINAL DE LOS PARÁMETROS MEDIBLES EN LAS MÁQUINAS DE ANESTESIA. CUENTA CON LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL BUEN MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS RELACIONADOS	

18. NOMBRE (S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA		
FIRMA (S):		FECHA:	D 01 MM 06 AAAA 2015
CARGO:	COORDINADORA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	DEPENDENCIA:	GRUPO ÁREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA:	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA:	

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.